



REPÚBLICA DE CUBA

Regulaciones
Aeronáuticas
Cubanas

RAC 1

**LICENCIAS AL PERSONAL
AERONÁUTICO**

(Armonizada con los LAR 61, 63, 65 y 67)

INSTITUTO DE AERONÁUTICA CIVIL DE CUBA
IACC



LICENCIAS AL PERSONAL AERONÁUTICO RAC 1

PARTE I

RAC 1.61

LICENCIAS PARA PILOTOS Y SUS HABILITACIONES

PARTE II

RAC 1.63

LICENCIAS PARA MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN
EXCEPTO PILOTOS

PARTE III

RAC 1.65

LICENCIAS PARA EL PERSONAL AERONÁUTICO EXCEPTO
MIEMBROS DE LA TRIPULACIÓN DE VUELO

PARTE IV

RAC 1.67

NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO
MÉDICO AERONÁUTICO

INSTITUTO DE AERONÁUTICA CIVIL DE CUBA



LICENCIAS AL PERSONAL AERONÁUTICO

RAC 1

PARTE IV

RAC 1.67

NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO
MÉDICO AERONÁUTICO

CUARTA EDICIÓN - JULIO 2015

INSTITUTO DE AERONÁUTICA CIVIL DE CUBA

RAC 1.67

Normas para el otorgamiento de Certificado Médico Aeronáutico

Registro de Enmiendas RAC 1.67			
Enmienda No.	Fecha de aplicación	Fecha de anotación	Anotada por
Primera Edición	Noviembre 1997	Junio 1997	Pedro Ortega
Segunda Edición: Armonización con Enmienda 1 LAR 67 2da Edición	Noviembre 2007	Junio 2007	Pedro Ortega
Tercera Edición: Armonización con Enmienda 2 LAR 67, 2da Edición.	Noviembre 2011	Agosto 2011	Pedro Ortega
Cuarta Edición: Armonización con las Enmiendas 3,4,5 y 6 del LAR 61 2da Edición	Noviembre 2015	Julio 2015	Pedro Ortega
Enmienda 1 Cuarta Edición: Armonización con Enmienda 7 LAR 67 2da Edición.	Noviembre 2016	Abril 2016	Pedro Ortega
Enmienda 2 Cuarta Edición Armonización con Enmiendas 8 y 9 LAR 67 Tercera Edición	Noviembre 2018	Abril 2018	Pedro Ortega
Enmienda 3 a la Cuarta Edición Armonizada con Enmienda 10 LAR 67 Cuarta Edición	Noviembre 2019	Octubre 2019	Pedro Ortega
Enmienda 4 a la Cuarta Edición Armonizada con Enmienda 11 LAR 67 Cuarta Edición	Enero 2023	Noviembre 2022	Alfonso Doval
Enmienda 5 a la Cuarta Edición Armonizada con Enmienda 12 LAR 67 Cuarta Edición	Noviembre 2023	Julio 2023	Alfonso Doval

Detalle de Enmiendas a la RAC 1.67			
Enmienda No.	Origen	Tema	Aprobado
Primera Edición	Primera Edición LAR 67	Normas médicas para licencias del Personal Aeronáutico	Resolución 23/97, 06/11/1997
Segunda Edición	Enmienda 1 LAR 67 Segunda Edición	Incorporación de las Enmiendas 166 y 167 del Anexo 1 OACI sobre normas médicas.	Resolución 30/07, 3/12/2007
Tercera Edición	Enmienda 2 LAR 67 Segunda Edición	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de la Enmienda 169 del Anexo 1 OACI, Secciones 67.002, 67.018 y 67.020 - Incorporación del Apéndice 1 RAC 1.67 "Requisitos certificación Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores" (CMAE) - Modificación Sección 67.015 Validez de los certificados médicos aeronáuticos" Clase 2 y 3 	Instrucción 13/11, 31/08/2011
Cuarta Edición	Enmiendas 3, 4,5 y 6 LAR 67 Segunda Edición	<ul style="list-style-type: none"> - Modificación de los requisitos visuales y de percepción de colores - Incorporación de definiciones de junta médica y no apto temporal - requisitos de salud mental, psicofísicos, auditivos y visuales, así como requisitos para certificación de centros médicos aeronáuticos - Incorporación de definiciones y enmiendas de los requisitos de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos 	Resolución 20/15, 01/07/2015

Detalle de Enmiendas a la RAC 1.61			
Enmienda No.	Origen	Tema	Aprobado
		<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de las Secciones 67.030, 67.035, 67.040 y Apéndice 1 sobre requisitos para la certificación o autorización de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos <p>Requisitos nacionales</p> <p>Se realizan modificaciones en correspondencia a los cambios estructurales realizados en la Autoridad Aeronáutica.</p>	
Enmienda 1 Cuarta Edición	<p>Enmienda 7 LAR 67 Segunda Edición</p> <p>Requisitos adicionales de Estado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación nueva Sección 67.057 sobre médico evaluador y revisión de las Secciones 67.002, 67.050 y 67.055. <p>Requisitos de Estado</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se incluyen los pilotos de RPA o RPAS en la Certificación Médica Aeronáutica Clase 3, Secciones 67.010 y 67.015. - Oportunidad de mejora de las Secciones 67.002 y 67.030 	<p>Resolución 16/16, 22/04/2016</p>
Enmienda 2 Cuarta Edición	<p>Enmiendas 8 y 9 LAR 67 Tercera Edición</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de los requisitos establecidos en la Enmienda 173 del Anexo 1, respecto a la educación sanitaria y la aplicación de principio básicos de gestión de la seguridad operacional en el proceso de evaluación médica 	<p>Resolución 17/18, 27/04/2018</p>

Detalle de Enmiendas a la RAC 1.61

Enmienda No.	Origen	Tema	Aprobado
		<ul style="list-style-type: none"> - Optimización de requisitos de salud mental para las Clases 1, 2 y 3 de certificación médica aeronáutica. - Oportunidad de mejora en las definiciones de dispensa médica, junta médica y, pruebas médicas operativas en tierra o vuelo o puesto CTA - Revisión de las Secciones 67.050 sobre situaciones en que puede ser aplazado el reconocimiento médico; 67.055 sobre requisitos adicionales para la certificación o autorización de médicos examinadores y 67.075 sobre requisitos para la emisión de la certificación médica - Mejora en la redacción de los requisitos de salud mental correspondientes a los Capítulos B, C y D - Adecuación de la numeración de las secciones, conforme a los requisitos de estructura. 	
<p>Enmienda 3 Cuarta Edición</p>	<p>Enmienda 10 LAR 67 Cuarta Edición</p> <p>Enmienda 175 Anexo 1 OACI</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación de nuevas definiciones y requisitos de certificación médica para el piloto a distancia (Enmienda 175 Anexo - Modificación de los requisitos de dispensa médica. 	<p align="center">Resolución 48, 21/10/2019</p>

Detalle de Enmiendas a la RAC 1.61			
Enmienda No.	Origen	Tema	Aprobado
Enmienda 4 Cuarta Edición	Enmienda 11 LAR 67 Cuarta Edición	- Oportunidades de mejora para fortalecer los requisitos de promoción de salud, gestión del riesgo aeromédico y otros en las Secciones: 67.050 Circunstancia en que puede ser aplazado el reconocimiento médico; 67.035 Dispensa médica; 67.040 Responsabilidad de informar el incumplimiento de requisitos psicofísicos; 67.075 Requisitos para la emisión del CMA 67.080 Evaluación de la certificación médica aeronáutica	Resolución 54 15/11/2022
Enmienda 5 Cuarta Edición	Enmienda 12 LAR 67 Cuarta Edición	- Revisión de la Sección 67.020, incorporando la licencia de piloto de aeronave deportiva liviana en el Certificado Médico Clase 2	Resolución 59 10/11/2023

RAC 1.67

Normas para el otorgamiento del certificado médico
aeronáutico

Detalle		Páginas	Enmienda	Fechas
CAPÍTULO A	Generalidades	1.67-A-1 a 1.67-A-19	Enmienda 5 a la Cuarta Edición	Noviembre 2023
CAPÍTULO B	Certificado y Evaluación Médica Clase 1	1.67-B-1 a 1.67-B-10	Enmienda 2 a la Cuarta Edición	Abril 2018
CAPÍTULO C	Certificado y Evaluación Médica Clase 2	1.67-C-1 a 1.67-C-11	Enmienda 2 a la Cuarta Edición	Abril 2018
CAPÍTULO D	Certificado y Evaluación Médica Clase 3	1.67-D-1 a 1.67-D-10	Enmienda 2 a la Cuarta Edición	Abril 2018
ANEXO 1	Requisitos para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores	1.67-AN1-1 a 1.67-AN1-3	Enmienda 2 a la Cuarta Edición	Abril 2018

INDICE

RAC 1.67

NORMAS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CERTIFICADO MÉDICO AERONÁUTICO

CAPITULO A GENERALIDADES		
67.001	Aplicación	1.67-A-1
67.005	Definiciones	1.67-A-1
67.010	Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos	1.67-A-4
67.015	Otorgamiento del certificado médico aeronáutico	1.67-A-5
67.020	Clases de certificado médico y su aplicación	1.67-A-5
67.025	Validez de los certificados médicos aeronáuticos	1.67-A-6
67.030	Modificación de la validez de los certificados médicos aeronáuticos	1.67-A-6
67.035	Dispensa médica	1.67-A-7
67.040	Responsabilidad de informar el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos de esta Regulación	1.67-A-7
67.045	Renovación del certificado médico aeronáutico	1.67-A-8
67.050	Circunstancias en que puede ser aplazado el reconocimiento médico	1.67-A-8
67.055	Certificación de centros médicos aeronáuticos examinadores designados y designación de médicos examinadores aeronáuticos	1.67-A-8
67.060	Revocación de las certificaciones y designaciones otorgadas a los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos	1.67-A-10
67.065	Inspecciones del IACC	1.67-A-10
67.070	Atribuciones de los centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos	1.67-A-11
67.075	Requisitos para la emisión de la certificación médica aeronáutica -	1.67-A-11
67.080	Evaluación de la certificación médica aeronáutica	1.67-A-12
67.085	Requisitos de calificación, experiencia, funciones y responsabilidades del médico evaluador del IACC	1.67-A-13
67.090	Requisitos para la evaluación médica	1.67-A-15
67.095	Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica	1.67-A-18

CAPÍTULO B CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 1		
67.200	Expedición y renovación de la evaluación médica -----	1.67-B-1
67.205	Requisitos psicofísicos -----	1.67-B-1
67.210	Requisitos visuales -----	1.67-B-7
67.215	Requisitos auditivos -----	1.67-B-10
CAPÍTULO C CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 2		
67.300	Expedición y renovación de la evaluación médica -----	1.67-C-1
67.305	Requisitos psicofísicos -----	1.67-C-1
67.310	Requisitos visuales -----	1.67-C-7
67.315	Requisitos auditivos -----	1.67-C-10
CAPITULO D CERTIFICADO Y EVALUACIÓN MÉDICA CLASE 3		
67.400	Expedición y renovación de la evaluación médica -----	1.67-D-1
67.405	Requisitos psicofísicos -----	1.67-D-1
67.410	Requisitos visuales -----	1.67-D-7
67.415	Requisitos auditivos -----	1.67-D-10
ANEXOS		
ANEXO 1	Requisitos para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores	

Capítulo A: Generalidades

67.001 Aplicación

Esta Regulación establece las normas médicas para explorar, reconocer y determinar la capacidad psicofísica de los postulantes o titulares de licencias aeronáuticas, los procedimientos para otorgar los certificados médicos aeronáuticos, así como los requisitos para designar y autorizar a los médicos examinadores aeronáuticos (AME) y a los centros médicos aeronáuticos examinadores (CMAE), por parte de la Autoridad de Aeronáutica Civil de Cuba (el IACC).

67.005 Definiciones

Los términos que se utilizan en esta Regulación Aeronáutica Cubana (RAC), tienen el significado siguiente:

Apto: Solicitante o postulante que cumple íntegramente con los requisitos médicos reglamentarios de una clase de evaluación médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

Certificación Médica Aeronáutica: Certificado de aptitud psicofísica, reglamentado en la RAC 1.67, que emite el coordinador de examinadores médicos y somete a consideración del médico evaluador del IACC, según sea necesario.

Centro Médico de la Aviación Civil (CEMAC): Es el centro médico aeronáutico examinador (CMAE) del IACC, cuya misión consiste en implementar la política estatal en relación con la medicina aeronáutica en el sistema de la aviación civil, y realizar los exámenes médicos de control de salud y de aptitud y selección, a los titulares y aspirantes de licencia, respectivamente, en correspondencia con lo regulado por el IACC y el Ministerio de Salud Pública (MINSAP). En el CEMAC funciona la Comisión Médica Aeronáutica.

Comisión Médica Aeronáutica: Órgano responsable de evaluar los riesgos en los titulares de licencia para el desempeño de sus funciones y su influencia en la seguridad operacional, analizar y definir las limitaciones pertinentes, emitir criterios médicos sobre la promoción técnica y otros aspectos de interés para el IACC.

Confidencialidad médica: Derecho del postulante o titular de una certificación y/o evaluación médica, a que el IACC proteja y salvaguarde sus datos de salud, conforme a las disposiciones legales del Estado.

Coordinador de examinadores médicos: Médico examinador aeronáutico del CEMAC, encargado de emitir la certificación médica aeronáutica, así como procesar y presentar al médico evaluador del IACC los informes de evaluación psicofísica o su correspondiente certificación médica aeronáutica para su consideración, según sea necesario. Preside y representa a la Comisión Médica Aeronáutica.

Dictamen médico acreditado: La conclusión a la que ha llegado uno o más médicos designados por el IACC en apoyo a su médico evaluador, para los fines del caso que se trate, en consulta con expertos en operaciones aeronáuticas u otros especialistas; según el médico evaluador del IACC estime necesario.

Disminución de aptitud psicofísica: Toda degradación o limitación de capacidades de los sistemas psíquicos u orgánicos, a un grado tal que impida cumplir los requisitos y estándares médicos indispensables para mantener el ejercicio de una licencia aeronáutica, a criterio del médico evaluador del IACC; podrá dar origen a la interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades de modo transitorio o definitivo.

Dispensa médica (DM): Autorización excepcional que otorga el Presidente del IACC basada en una evaluación médica que determina que el incumplimiento de requisitos físicos reglamentarios, sea por causas evolutivas que se estimen estables durante un tiempo determinado, o permanentes, permite bajo condiciones específicas y con limitaciones expresas el ejercicio de las atribuciones de una licencia, que es probable que no afecte la seguridad operacional.

Evaluación médica aeronáutica: Proceso que se inicia con el examen psicofisiológico para determinar la aptitud del personal aeronáutico, que concluye con la emisión del certificado médico aeronáutico, al efecto de que el titular de una licencia satisface los requisitos de aptitud psicofísica de la RAC 1.67.

Gerente responsable (Director): Directivo del CMAE, que tiene la responsabilidad administrativa, corporativa y legal para garantizar el cumplimiento de la misión y funciones del Centro.

Instrucción inicial: Es la etapa primaria de instrucción, donde se proporcionan los conocimientos teóricos y prácticos pertinentes para el desempeño de una ocupación o cargo. Para los portadores de licencias aeronáuticas, se habilita la misma, culminado el período de instrucción establecido.

Instrucción periódica: Es la etapa de instrucción para el personal ya certificado o habilitado para el puesto que desempeña, donde recibe la preparación teórico-práctica que se requiere para la continuación del desempeño de sus funciones. Esta instrucción puede incluir temáticas para la superación, el refrescamiento o la actualización relacionados con nuevas amenazas, cambios en las tecnologías, así como el conocimiento de las políticas, directrices, regulaciones, procedimientos y procesos que hayan sufrido modificaciones.

Junta Médica Aeronáutica: Órgano responsable de emitir el dictamen médico acreditado para una Dispensa Médica, tras un certificado de no aptitud de un solicitante, por no cumplir uno o más requisitos incluidos en esta Regulación; o para los fines del caso que se trate. Se constituye con médicos examinadores, especialistas médicos del Sistema Nacional de Salud y expertos aeronáuticos, según el caso a evaluar, a consideración del médico evaluador del IACC.

Médico consultor: Especialista clínico o quirúrgico, que ha sido reconocido oficialmente por el IACC para informar el cumplimiento de los requisitos médico-aeronáuticos de su especialidad, quien ha de acreditar capacitación en medicina aeronáutica, aceptada o conducida por el médico evaluador del IACC, orientada a su especialidad.

Médico evaluador: Médico calificado y experimentado en la práctica de la medicina aeronáutica, que ha sido designado por el IACC, tiene las competencias para evaluar estados de salud de importancia para la seguridad operacional, informes de evaluación psicofísica o la correspondiente certificación médica aeronáutica presentada por el coordinador de examinadores médicos del CEMAC; así como otros de interés para el IACC. Avala los certificados médicos emitidos a titulares que hayan sido atendidos por cualquier facultativo dentro o fuera del territorio nacional. Constituye la máxima autoridad médica del IACC.

Médico examinador (AME/MEDEX): Médico con instrucción en medicina aeronáutica y conocimientos prácticos y experiencia en el entorno aeronáutico, que es designado por el IACC para llevar a cabo los exámenes de reconocimiento médico de la aptitud psicofísica de los solicitantes o titulares de licencias, para las cuales se prescriben requisitos médicos; así como emitir los informes al coordinador de examinadores médicos del CEMAC.

Médico laboral: Especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, entrenado en medicina aeronáutica, que puede prestar servicios a una empresa aérea y se involucra en el estado de salud del personal aeronáutico.

Médico tratante: Médico que está directamente involucrado en el diagnóstico y/o tratamiento de un problema de salud del titular de una licencia aeronáutica, quien considerando tal condición ocupacional, debe transferir la información relevante de ese titular que pueda afectar la capacidad psicofísica del personal al médico evaluador del IACC, al CEMAC o al AME.

No apto: Solicitante o postulante que no cumple íntegramente con los requisitos reglamentarios de una Clase de Evaluación Médica, correspondiente al tipo de licencia y/o habilitación a ejercer.

No apto temporal: Una decisión médica en estudio o pendiente, o un incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos por un período de tiempo determinado.

Personal aeronáutico sensible para la seguridad operacional: Personal con funciones aeronáuticas que involucren mayor riesgo operacional, como los pilotos y controladores de tránsito aéreo.

Probablemente (probable): En el contexto de las disposiciones médicas de esta RAC, el término probablemente (probable) se utiliza en relación a los límites de aceptación o no aceptación de los resultados de la evaluación médica aeronáutica, en referencia a los riesgos asociados a la seguridad operacional.

Pruebas médicas operativas en tierra o vuelo o puesto CTA: Pruebas de destreza práctica en el puesto de pilotaje o de control de tránsito aéreo, que el personal realiza para demostrar su capacidad y suficiencia, a pesar de un impedimento físico. Son diseñadas por el médico evaluador y el responsable técnico del área, y se efectúan por un inspector del IACC, o personal técnico autorizado por el IACC como examinador en los casos que proceda, conjuntamente con personal sanitario designado por el médico evaluador del IACC. Puede dar sustento a una dispensa médica.

Recertificación Médica: Nueva certificación médica que surge a raíz de un examen médico, emitida después de una interrupción o suspensión del ejercicio de las actividades a causa de una disminución temporal de aptitud psicofísica, por incumplimiento emergente, dentro del período de validez de una evaluación médica.

Red de Certificación Médica Aeronáutica: Sistema confidencial de intercambio y transferencia de datos de salud entre los profesionales médicos que cumplen funciones para el IACC en aplicación de la RAC 1.67.

Sección de Medicina Aeronáutica: La Sección de Medicina Aeronáutica del IACC está representada en la figura del médico evaluador.

Significativo(a): En el contexto de las disposiciones médicas comprendidas en la RAC 1.67, "significativo(a)" denota un grado o naturaleza que puede poner en riesgo la seguridad operacional.

Sustancias psicoactivas: El alcohol, los opiáceos, los cannabinoides, los sedativos e hipnóticos, la cocaína, otros psicoestimulantes, los alucinógenos y los disolventes volátiles, con exclusión del tabaco y la cafeína, y los que consideren las normas legales vigentes del Estado.

Uso problemático de ciertas sustancias: El uso de una o más sustancias psicoactivas y neurotrópicas, sean estimulantes, depresoras, alucinógenas, reguladoras o moduladoras de funciones neurosensoriales o neuromusculares críticas en aviación (administradas por indicación médica reglada o inadecuadamente cumplida, o automedicada sin prescripción médica), por el personal aeronáutico, de manera que:

- (a) constituya un riesgo directo para quien las usa, o ponga en peligro las vidas, la salud o el bienestar de otros; y/o

(b) provoque o empeore un problema o desorden de carácter ocupacional, social, mental o físico.

Verificación médica . Acto médico con carácter de pericia o experticia médico legal del médico evaluador del IACC, que constata situaciones clínicas y/o de aptitud psicofísica del personal aeronáutico, en aplicación de la presente Regulación.

67.010 Finalidad y alcance de los requisitos psicofísicos

- (a) La exigencia de cumplimiento de requisitos psicofísicos tiene como finalidad establecer situaciones básicas, que pueden conducir a:
- (1) Una pérdida progresiva de capacidad psicofísica hasta un nivel crítico;
 - (2) una incapacidad crónica emergente; o
 - (3) una incapacitación súbita.
- (b) El objetivo de los requisitos psicofísicos es:
- (1) Diagnosticar enfermedades o incapacidades presentes;
 - (2) establecer aquellos síntomas, trastornos y síndromes clínicos que por su evolución podrían impedir operar con seguridad una aeronave o ejercer con seguridad las demás funciones que le correspondan como titular de una licencia, en el período de validez de la evaluación médica;
 - (3) detectar precozmente aquellas incapacidades y riesgos latentes o subclínicos que se deban a patologías subyacentes posibles de investigar con los actuales conocimientos y tecnología disponibles, que podrían emerger en el período de validez de la evaluación médica; e
 - (4) identificar cuadros mórbidos y fisiológicos que en tierra no se expresan, pero que se manifiestan en vuelo, o en casos de emergencia y estrés operacional en aire o tierra, y que podrían incapacitar al personal aeronáutico más sensible para la seguridad operacional.
- (c) El proceso de verificación médica que el IACC ha de efectuar por medio del evaluador médico, respecto a la información médica completa y/o el examen directo del postulante de ser necesario, puede contemplar dos resultados posibles:
- (1) La decisión médica fundamentada en la satisfacción íntegra de los requisitos psicofísicos; esto es Apto;
 - (2) la decisión médica en estudio o pendiente, por requerirse exámenes o procedimientos de diagnóstico no efectuados o no reportados. Esta podrá terminar en:
 - (i) Apto, con o sin observación;
 - (ii) No Apto, al no demostrarse el cumplimiento de los requisitos psicofísicos, ni ser factible un proceso de dispensa médica, por no reunir las condiciones mínimas;
 - (iii) Proceso médico de eventual Dispensa médica, factible y aplicable en caso de limitaciones físicas expresas, permanentes y no modificables que no afecten la seguridad operacional, según se concluya de las pruebas médico operativas en tierra, vuelo o puesto CTA y los exámenes médicos; y
 - (iv) Proceso médico de eventual Dispensa médica, factible y aplicable en caso que se comprueben situaciones clínicas anormales temporales, que por su naturaleza son susceptibles de variar o evolucionar, pero que la Junta Médica Aeronáutica considera suficientemente estables por un período dado, siempre que se cumplan condiciones y limitaciones específicas, mantenidas bajo observación.

67.015 Otorgamiento del certificado médico aeronáutico

- (a) El solicitante que, previo examen médico y evaluación de su historia clínica, cumple con los requisitos médicos establecidos en esta RAC, tiene derecho al correspondiente certificado médico aeronáutico de la clase pertinente, documentado en la evidencia de la exploración clínica que permita prever que tal condición será sustentable durante el período de validez estipulado en la Sección 67.025.
- (b) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica, que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso será necesariamente sometido a consideración del médico evaluador.
- (c) Cuando exista evidencia en la exploración clínica de que no se cumple algún requisito, el coordinador de examinadores médicos convocará a la Comisión Médica Aeronáutica, para evaluar y decidir el resultado, teniendo en cuenta lo descrito en el párrafo (c) de la Sección 67.010.

67.020 Clases de certificado médico y su aplicación**(a) Certificado médico de Clase 1**

- (1) Licencias de Piloto comercial de avión, dirigible, helicóptero y aeronave de despegue vertical;
- (2) Licencias de Piloto con tripulación múltiple - avión (MPL);
- (3) Licencias de Piloto de transporte de línea aérea (TLA) de avión, helicóptero y aeronave de despegue vertical;

(b) Certificado médico de Clase 2

- (1) Licencias de Navegante;
- (2) Licencias de Mecánico de a bordo;
- (3) Licencias de piloto privado de avión, dirigible, helicóptero y aeronave de despegue vertical.

Quando el piloto privado requiera la habilitación de vuelo por instrumentos (IFR), se le exigirá además cumplir los requisitos de agudeza visual y auditiva correspondientes a la Clase 1;

- (4) Licencias de Piloto de planeador;
- (5) Licencias de Piloto de globo libre;
- (6) Licencias de Alumno piloto;
- (7) Licencias de Tripulante de cabina;
- (8) Licencias de Piloto de ultraligero.
- (9) Licencia de piloto de aeronave deportiva liviana

(c) Certificado médico de Clase 3

- (1) Licencia de Controlador de Tránsito Aéreo;
- (2) Licencia de Técnico de Mantenimiento de Aeronaves;
- (2) Licencia de Operador de Estación Aeronáutica;
- (4) Licencia de Encargado de Operaciones de Vuelo;

- (5) Certificado como Operador de Información Aeronáutica (AFIS);
- (6) Licencia de Alumno piloto a distancia, aplicable a partir de la puesta en vigor de la legislación nacional que se dicte respecto al empleo de aeronaves no tripuladas;
- (7) Licencia de Piloto a distancia, aplicable para la navegación nacional a partir de la entrada en vigor de la disposición nacional que se dicte respecto al empleo de aeronaves no tripuladas, y para la navegación internacional a partir del 3 de noviembre de 2022.

67.025 Validez de los certificados médicos aeronáuticos

- (a) La validez de los certificados médicos aeronáuticos es la siguiente:
 - (1) Certificado médico de Clase 1, hasta doce (12) meses;
 - (2) Certificado médico de Clase 2, hasta doce (12) meses, con excepción de:
 - (i) Titulares mayores de sesenta (60) años, seis (6) meses;
 - (3) Certificado médico de Clase 3, hasta treinta y seis (36) meses, con excepción de:
 - (i) Controladores de Tránsito Aéreo que fungen en dependencias de ATS y realizan operaciones internacionales, doce (12) meses;
 - (ii) Técnicos de Mantenimiento de Aeronaves y Encargados de Operaciones de Vuelo mayores de cuarenta (40) años, doce (12) meses;
 - (iii) Alumnos pilotos a distancia, veinticuatro (24) meses;
 - (iv) mayores de sesenta (60) años, seis (6) meses.
- (b) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 1 ha cumplido cuarenta (40) años de edad y participa en operaciones de transporte aéreo comercial con un solo tripulante transportando pasajeros, el intervalo de doce (12) meses, especificado en el subpárrafo (a) (1) de esta sección, se reduce a seis (6) meses.
- (c) Cuando el titular de un certificado médico de Clase 1 haya cumplido los sesenta (60) años de edad, el período de validez señalado en el subpárrafo (a) (1) de esta sección, se reducirá a un período de hasta seis (6) meses.
- (d) El período de validez de un certificado médico puede reducirse cuando clínicamente es indicado.
- (e) Los períodos de validez indicados en los párrafos anteriores, se basan en la edad del solicitante en el momento que se somete al reconocimiento médico.
- (f) La evaluación médica tiene vigencia a partir de la fecha de emisión del certificado médico aeronáutico emitido por el coordinador de examinadores médicos, y su duración se ajustará a lo previsto en esta sección. El reconocimiento médico tendrá lugar durante el período de validez de la evaluación médica en vigor, pero con no más de cuarenta y cinco (45) días de antelación a su fecha de vencimiento.

67.030 Modificación de la validez de los certificados médicos aeronáuticos

- (a) Para el otorgamiento regular del certificado médico aeronáutico, los requisitos psicofísicos tienen que cumplirse durante todo el período de validez previsto para una evaluación médica. De no existir evidencias para ello, el caso será remitido al médico evaluador del IACC.
- (b) La pérdida temporal de la aptitud psicofísica, que se expresa en una evaluación médica con licencia aeronáutica vigente, se dará por las siguientes causales de disminución de capacidad psicofísica:
 - (1) Accidente o enfermedad emergente;
 - (2) descompensación de trastorno previamente no significativo;

- (3) agravamiento de enfermedad compensada que goce de dispensa médica;
 - (4) patología grave;
 - (5) cirugía mayor;
 - (6) reposo médico, sea prescrito por enfermedad incapacitante temporal o para tratamiento con duración superior a veintiún (21) días (o que puedan generar secuelas);
 - (7) diagnóstico de embarazo;
 - (8) por un lapso de tres (3) días, el inicio de toda terapia farmacológica nueva y el uso de anestésicos; y el uso de aquellas sustancias que puedan producir efecto farmacológico secundario de riesgo para el ejercicio de las atribuciones del personal aeronáutico;
 - (9) causas fisiológicas y fisiopatológicas, tales como desorientación espacial, desadaptación secundaria al vuelo, fatiga de vuelo, desincronosis (Jet Lag), pérdida de conocimiento por fuerza G (G-Lock) y otras; y
 - (10) trastornos de salud mental codificados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud.
- (c) La evaluación médica se interrumpirá, hasta que el personal aeronáutico afectado demuestre nuevamente, a satisfacción del evaluador médico, que su condición ha sido tratada y rehabilitada, a tal grado que cumple nuevamente con los requisitos médicos de esta Regulación.

67.035 Dispensa médica

- (a) En el caso que el evaluador médico reciba una solicitud de dispensa médica, coordinará la Junta Médica Aeronáutica, quien lo asesorará para determinar las condiciones y limitaciones que procedan, según el riesgo operacional que la persona podría introducir al sistema aeronáutico, por su condición clínica. Cuando existan elementos operacionales que puedan incidir en la decisión, podrá asesorar a esta Junta un perito operativo.
- (b) Las conclusiones se incorporarán al dictamen médico acreditado sobre Dispensa médica, para ser elevadas a la decisión final del Presidente del IACC.
- (c) La DM se emitirá teniendo en cuenta las características del trabajo del titular y en qué medida influye en la seguridad de las operaciones aeronáuticas.
- (d) La Junta Médica Aeronáutica definirá en el dictamen si se debe conferir o no la dispensa médica con limitaciones operacionales específicas.
- (e) Este tipo de dispensa se refiere exclusivamente a requisitos físicos. En el caso de trastornos mentales, psicológicos o psiquiátricos, el estudio para la eventual dispensa requerirá la normalización del cuadro clínico, previo informe del psiquiatra tratante.
- (f) La dispensa médica por tratarse de una autorización excepcional solo será válida para el Estado que la emite por lo que su licencia no debe ser convalidada en otro Estado del SRVSOP.

67.040 Responsabilidad de informar el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos de esta Regulación

- (a) El titular de una licencia aeronáutica, es el responsable principal de reportar al coordinador de examinadores médicos y/o al médico evaluador del IACC el incumplimiento de uno o más requisitos psicofísicos, o cualquier tratamiento médico prescrito o no prescrito, que pudiera impedirle ejercer en condiciones de seguridad y debidamente dichas atribuciones.

- (b) No obstante lo anterior, son también responsables del mencionado reporte:
- (1) El médico examinador aeronáutico o el Centro Médico Aeronáutico Examinador que conozcan del caso;
 - (2) el órgano de prevención e investigación de incidentes y accidentes de aviación;
 - (3) la Autoridad Otorgadora de Licencias (AOL);
 - (4) el empleador y su propio servicio médico, cuando conocieren del hecho; y
 - (5) el médico tratante, cuando tenga conocimiento de que su paciente es personal aeronáutico
- (C) En caso de que se produjera una incapacitación súbita en vuelo, la tripulación y el explotador de servicios aéreos debe reportar de inmediato la situación al IACC.

67.045 Renovación del certificado médico aeronáutico

- (a) El nivel de aptitud psicofísica que se presente para la renovación de un certificado médico aeronáutico, será el mismo que el establecido para la obtención del certificado inicial.
- (b) El IACC indicará explícitamente los casos de excepción, en especial si se ha concedido una dispensa médica al solicitante.

67.050 Circunstancias en que puede ser aplazado el reconocimiento médico

- (a) La renovación de un certificado médico aeronáutico, puede ser aplazada a discreción del médico evaluador, a título de excepción, por un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días, cuando el titular de una licencia actúe en una región aislada y alejada del CEMAC, o por otra situación excepcional, siempre que:
- (1) El titular, mediante declaración jurada, afirme previamente que, según su percepción, la condición de salud no ha cambiado desde su última evaluación médica;
 - (2) el titular no posea una enfermedad subyacente que previamente se conozca y encuentre controlada bajo las mejores prácticas médicas o goce de algún régimen de dispensa; y
 - (3) para el caso de pilotos y pilotos a distancia, se tenga la prevención de poder otorgarla siempre y cuando este realice los vuelos con un piloto, o piloto a distancia según proceda, acompañante, que posea el certificado médico aeronáutico dentro de su plazo normal de vigencia y sin dispensa.
- (b) Esta ampliación no será otorgada a titulares de licencia cuya edad sea igual o mayor a los sesenta (60) años.

67.055 Certificación de Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores designados y designación de médicos examinadores aeronáuticos

- (a) El IACC, a propuesta del médico evaluador y cumplidos los requisitos estipulados en esta Sección, certifica a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y designa a los médicos examinadores aeronáuticos necesarios para satisfacer las certificaciones médicas, según sea el número y distribución de los titulares de licencias en el territorio.
- (b) Para obtener el certificado de Centro Médico Aeronáutico Examinador y las especificaciones de certificación médica aeronáutica, el solicitante demostrará al IACC que cumple con los siguientes requisitos:
- 1) Una estructura de dirección que comprenda como mínimo un gerente responsable/Director o cargo equivalente y/o un coordinador de examinadores médicos;
 - (2) personal médico aeronáutico que cumpla los requisitos establecidos por el IACC en la presente RAC y en los procedimientos correspondientes.
 - (3) médicos especialistas acreditados, al menos en medicina interna, cardiología, neurología, otorrinolaringología, oftalmología y psiquiatría;

- (4) asesoría de médicos especialistas en otras áreas, si es necesario, de acuerdo a los requisitos establecidos en la presente RAC;
 - (5) asesoría de profesionales de la salud en las áreas de apoyo diagnóstico, tales como laboratorio, imagenología, odontología, fonoaudiología, psicología, toxicología y otros, de acuerdo a los requisitos establecidos en la presente RAC;
 - (6) equipos técnicos y material médico necesarios para realizar las pruebas médicas y psicológicas establecidas en esta RAC, acorde con las mejores evidencias y guías de práctica médica reconocidas y actualizadas en cada una de las áreas especializadas;
 - (7) instalaciones e infraestructura adecuada para el ejercicio de la actividad profesional en las diversas especialidades médicas, haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;
 - (8) un manual de procedimientos específicos (MAPE) para el desarrollo de la evaluación y certificación médica del personal aeronáutico, en cumplimiento de los requisitos señalados en esta Regulación;
 - (9) declaración de cumplimiento a la RAC 1.67, firmada por el gerente responsable/Director
 - (10) procedimiento para establecer y mantener la competencia del personal médico aeronáutico, que incluya la instrucción inicial y periódica, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, así como la actualización en medicina aeronáutica dictada por el IACC o por alguna organización reconocida por el IACC para tal fin (pueden considerarse actualización los cursos, congresos, seminarios, diplomados, talleres, paneles de expertos u otros eventos avalados o auspiciados por la OACI o el IACC);
 - (11) sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación, así como la aplicación de la confidencialidad médica; y
 - (12) sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con el IACC.
- (c) Para obtener la designación de médico examinador aeronáutico, el solicitante demostrará al IACC que cumple con los siguientes requisitos
- (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) registro de salud pertinente ante la autoridad de Salud Pública de Cuba;
 - (3) curso inicial de capacitación en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por el IACC;
 - (4) cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por el IACC o por alguna organización reconocida por el IACC para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses;
 - (5) disponer y operar los equipos médicos necesarios para realizar las pruebas establecidas en la presente RAC;
 - (6) instalaciones adecuadas para el ejercicio de la actividad profesional, haciendo énfasis en la comodidad de los espacios físicos como amplitud, iluminación, ventilación, temperatura e independencia;

- (7) asesoría de médicos especialistas clínicos o quirúrgicos acreditados, al menos en Medicina Interna, Cirugía, Cardiología, Neurología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Psiquiatría;
- (8) profesionales de la salud de las áreas de apoyo diagnóstico, al menos en laboratorio, imagenología, toxicología, fonoaudiología, odontología y psicología;
- (9) poseer conocimientos prácticos y suficiente experiencia a criterio del IACC, respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
- (10) los médicos especialistas que apoyen o se involucren asistiendo a los AME, tienen que conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aérea que desarrolla o desarrollará el postulante a una licencia dada;
- (11) acreditar un sistema de control de registros médicos en lo referente a la identificación, almacenamiento, protección y disposición de la documentación y la aplicabilidad de la confidencialidad médica;
- (12) contar con un sistema informático para el personal aeronáutico evaluado, que permita la transmisión de datos (interfase) o red de certificación médica aeronáutica con el IACC;
- (13) presentar una declaración de cumplimiento de la RAC 1.67, firmada por el médico examinador; y
- (14) presentar el procedimiento que utilizará para la evaluación médica del postulante o titular del certificado médico aeronáutico.

Constituyen ejemplos de conocimiento práctico y experiencia, la experiencia en vuelo, la experiencia en simulador, la observación sobre el terreno y toda otra experiencia práctica sobre las condiciones y características del trabajo de los titulares que la autoridad aeronáutica considere que cumple este requisito.

- (d) La solicitud para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y la designación de los AME, será realizada de acuerdo a los procedimientos establecidos por el IACC.

67.060 Revocación de las certificaciones y designaciones otorgadas a los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos

- (a) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en esta Regulación, conlleva a la revocatoria de las certificaciones otorgadas por el IACC a los CMAE. Dentro de las causales, se detalla la falta de notificación de cambios en:
 - (1) Personal médico aeronáutico examinador;
 - (2) instalaciones;
 - (3) equipos médicos y proveedores externos de servicios; y
 - (4) en el Manual de Procedimientos Específicos (MAPE), que no se ajusten a las exigencias.
- (b) El incumplimiento de las disposiciones y condiciones establecidas en esta Regulación, conlleva la revocatoria de las designaciones otorgadas por el IACC a los AME. Dentro de las causales se detalla la falta de notificación de cambios en:
 - (1) instalaciones;
 - (2) equipos médicos.
- (c) No haber aprobado el curso inicial o de actualización, también puede ser una causal de revocatoria de la designación.

67.065 Inspecciones del IACC

- (a) Los CMAE y los AME, sus profesionales consultores, sus equipos e instalaciones, estarán sometidos a inspecciones de vigilancia periódica, regulares y aleatorias, que el médico evaluador y el IACC establezcan dentro de sus planes. En el caso específico del CEMAC, la AOL designará los inspectores que ejercerán dicha actividad.
- (b) A través de las inspecciones, el IACC estará en la capacidad de evaluar y demostrar el nivel de cumplimiento de los requisitos de la presente RAC.
- (c) El proceso de inspección no excederá de veinticuatro (24) meses, de acuerdo al programa de vigilancia establecido por el IACC.
- (d) El resultado de la inspección puede generar la cancelación o suspensión de la certificación o autorización.

67.070 Atribuciones de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores y Médicos Examinadores Aeronáuticos

- (a) Los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores certificados por el IACC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de Clases 1, 2 y 3, y los demás que establezca el IACC.
- (b) Los Médicos Examinadores que sean autorizados expresamente por el IACC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los Certificados Médicos específicos de Clase 2, y los demás que establezca el IACC.
- (c) Los Médicos Examinadores Aeronáuticos que sean autorizados expresamente por el IACC, pueden realizar los exámenes médicos requeridos para la emisión inicial y renovación de los certificados médicos de todas las clases de certificación médica y tipos de licencias aeronáuticas, cuando no exista un centro médico aeronáutico designado por el IACC en la región o distrito que la autoridad establezca.

67.075 Requisitos para la emisión de la certificación médica aeronáutica

- (a) Los solicitantes de un certificado médico aeronáutico, entregarán en el momento de la evaluación médica, en el Centro Médico Aeronáutico Examinador o al coordinador de examinadores médicos, una declaración jurada de los datos médicos referentes a su historia personal, familiar y hereditaria, uso de fármacos indicados o no, sometimiento a tratamientos de medicina natural o alternativa y, para el caso del personal femenino, si tiene conocimiento de estar en estado de gestación en el momento de la exploración psicofísica o reconocimiento médico, indicando si se han sometido anteriormente (o en el presente) a algún otro reconocimiento médico análogo y en caso afirmativo cuál fue el resultado.
- (b) El solicitante, previa identificación, dará a conocer al médico examinador si con anterioridad le fue denegada, revocada o suspendida alguna certificación o evaluación médica y, en caso afirmativo, indicará el motivo y el tiempo de la suspensión, o el resultado de la solicitud de dispensa.
- (c) Toda declaración falsa u omisión hecha a un Centro Médico Aeronáutico Examinador o a un Médico Examinador Aeronáutico, se pondrá en conocimiento de la Autoridad Otorgadora de Licencias (AOL) del Estado que la haya expedido, así como del IACC, para que se tomen las medidas que se estimen apropiadas.
- (d) Una vez efectuado el examen médico, el Médico Examinador Aeronáutico emitirá el informe de la evaluación realizada y lo pondrá a disposición del coordinador de examinadores médicos.
- (e) Una vez efectuada la evaluación médica, el coordinador de examinadores médicos emitirá la certificación médica aeronáutica correspondiente e informará del resultado a la Autoridad Otorgadora de Licencias. En los casos pertinentes presentará la misma al médico evaluador antes de proceder a informar a la AOL.
- (f) Si el informe médico se presenta en formato electrónico al IACC, se hará constar la correspondiente identificación del coordinador de examinadores médicos, bajo un

procedimiento confiable de seguridad informática, similar a todos los sistemas de intercambio y transferencia de datos de salud.

- (g) En el caso de que el interesado no satisfaga las normas médicas prescritas en esta Regulación, el coordinador de examinadores médicos, previo análisis en la Comisión Médica Aeronáutica, emite la calificación de NO APTO especificando los incumplimientos de los requisitos de la RAC 1.67, así como el informe y la documentación pertinente, al médico evaluador del IACC. Cuando, a pedido expreso del interesado, se someta el caso a revisión, el médico evaluador del IACC no expedirá ni renovará la certificación médica aeronáutica, a menos que se satisfagan las siguientes condiciones:
- (1) Si procede que el médico evaluador del IACC gestione la Junta Médica Aeronáutica, Y el dictamen médico acreditado, resultado de esta, indica que el no cumplimiento del requisito (de los requisitos) de que se trate por parte de este titular específicamente, no es probable que ponga en peligro la seguridad de las operaciones aeronáuticas al realizar el ejercicio de las atribuciones de la licencia que solicita, esta conclusión será incorporada al documento de dispensa médica;
 - (2) se ha tenido debidamente en cuenta la idoneidad profesional, pericia y experiencia del solicitante y las condiciones de operación, así como la opinión experta del área operativa, después de practicar, cuando sea posible y esté indicado a criterio del médico evaluador del IACC, las pruebas médico operativas en simuladores o puestos de trabajo, según corresponda;
 - (3) se anote expresamente en el Certificado de Validez de Licencia (CVL) cualquier limitación o limitaciones especiales, cuando el desempeño seguro de las funciones del titular de la licencia depende del cumplimiento de tal o tales limitaciones o condiciones.
- (h) En caso que el interesado no esté de acuerdo con el resultado del examen médico practicado por el CEMAC o el AME que efectuó el reconocimiento o exploración psicofísica, podrá solicitar, expresamente, al médico evaluador del IACC su revisión.
- (i) El médico evaluador del IACC someterá a revisión con fines de auditoría, evaluación del desempeño o garantía de calidad, a cualquier certificado médico, a sus conclusiones y a sus fundamentos.
- (j) Todas las actuaciones relacionadas con la actividad descrita en este Capítulo, están sometidas a los criterios efectivos de confidencialidad y ética médica, para lo cual el IACC establecerá los procedimientos aceptables para proteger los datos sensibles de salud que pertenecen al personal aeronáutico, en su transferencia entre los CMAE o AME, el médico evaluador y el IACC.
- (k) Todos los informes y registros médicos se conservarán en lugar seguro en el archivo del CEMAC y/o del médico evaluador, y solo el personal autorizado tendrá acceso a ellos.
- (l) Cuando las consideraciones operacionales lo justifiquen, el médico evaluador determinará en qué medida ha de presentarse la información médica pertinente a los funcionarios competentes no médicos del IACC.
- (m) Existirán tres (3) tipos de evaluación médica aeronáutica:
- (1) Inicial, para postulantes que optan por primera vez a una certificación médica aeronáutica;
 - (2) periódica, para titulares que optan por renovar su certificación médico aeronáutica. En caso de más de un (1) año de vencimiento de la certificación médica, se realizará un examen de tipo inicial;
 - (3) extraordinaria, cuando existan circunstancias como sucesos de aviación u otras condiciones especiales, a criterio del médico evaluador del IACC.

(n) Los médicos examinadores deben aplicar durante la evaluación médica de los titulares de licencia, diferentes acciones de promoción de salud, a fin de reducir futuros riesgos médicos para la seguridad operacional.

67.080 Evaluación de la certificación médica aeronáutica

- (a) La Sección de Medicina Aeronáutica del IACC está representada en la figura del médico evaluador, quien cuenta con requisitos de calificación, experiencia e instrucción necesaria para cumplir sus funciones.
- (b) Si fuera necesario, a propuesta del médico evaluador, el Presidente del IACC puede designar a un facultativo experimentado en el ejercicio de la medicina aeronáutica, como encargado adjunto o asistente para evaluar, en los casos pertinentes, la certificación médica aeronáutica o los informes presentados por el coordinador de examinadores médicos.
- (c) A fin de preservar su objetividad y equidad para el reconocimiento médico de un personal aeronáutico determinado, el evaluador médico del IACC y sus adjuntos o asistentes, no actuarán como un AME, no serán parte del equipo médico examinador del CEMAC, ni serán médicos tratantes de ese personal aeronáutico.
- (d) La necesidad de salvaguardar la calidad del proceso, implica la separación de roles médicos.

Se entenderán separados:

- (1) El médico examinador que explora a la persona (AME);
 - (2) el médico coordinador de examinadores médicos del CEMAC;
 - (3) el médico evaluador del IACC, que es quien a nombre de la Autoridad Aeronáutica fiscaliza toda la actividad de Medicina Aeronáutica y propone las normas pertinentes;
 - (4) los médicos y demás consultores, que opinan como especialistas clínicos;
 - (5) el médico laboral, especialista en salud ocupacional o medicina del trabajo, cuando exista en el explotador aéreo;
 - (6) los médicos tratantes involucrados en la terapia médica, quirúrgica o de salud mental del personal aeronáutico;
 - (7) los especialistas médicos del Sistema Nacional de Salud cuando sean convocados por el médico evaluador para realizar un análisis multidisciplinario, si la complejidad de un caso aconseja una Junta Médica Aeronáutica, para dictaminar en apoyo del médico evaluador del IACC.
- (e) Toda la información médica aeronáutica y su archivo son estrictamente confidenciales, incluyendo su tenencia y empleo, quedando bajo la responsabilidad y salvaguarda del CEMAC y el médico evaluador del IACC, asistido por personal técnico o profesional legalmente habilitado.

67.085 Requisitos de calificación, experiencia, funciones y responsabilidades del médico evaluador del IACC

- (a) El médico evaluador de la Autoridad Aeronáutica, para desempeñar sus funciones, requiere haber acreditado como mínimo los siguientes requisitos:
 - (1) Título de médico;
 - (2) registro de salud pertinente ante la autoridad de Salud Pública de Cuba;
 - (3) formación específica en medicina aeronáutica e instrucción periódica cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por el IACC;

- (4) actualización en medicina aeronáutica dictada por el IACC o por algún organismo reconocido para tal fin, como mínimo cada doce (12) meses (pueden considerarse actualización los cursos, congresos, seminarios, diplomados, talleres, paneles de expertos u otros eventos avalados o auspiciados por la OACI o el IACC);
 - (5) conocimientos del Anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional "Licencias al Personal" en lo que se refiere a las disposiciones médicas aplicables al otorgamiento de licencias, así como del Doc. 8984 - Manual de medicina de aviación civil, los Reglamentos Aeronáuticos Latinoamericanos (LAR) 67 y 120, Factores Humanos y otros de interés en medicina aeronáutica;
 - (6) experiencia mínima de diez (10) años en práctica clínica y/o experiencia mínima de cinco (5) años como médico examinador de personal aeronáutico;
 - (7) conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones. Dentro de esta experiencia pueden considerarse actividades como inspector aeronáutico, en simulador, vuelos de familiarización, actividades de auditoría o controles en el sistema de la aeronáutica, u otra forma de experiencia a criterio del IACC;
 - (8) conocimiento de los principios básicos de la gestión de la seguridad operacional; y
 - (9) conocimientos de los principios y la práctica de los procedimientos de auditoría;
- (b) Las funciones y responsabilidades del médico evaluador del IACC serán:
- (1) Avalar la certificación médica aeronáutica, en el proceso de evaluación médica;
 - (2) participar en los procesos de certificación o autorización de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores designados (CMAE);
 - (3) conducir los procesos de designación de los Médicos Examinadores Aeronáuticos (AME) y evaluar de forma periódica sus competencias;
 - (4) realizar y/o contribuir con las inspecciones de vigilancia aleatorias o periódicas de los CMAE y AME, sus profesionales consultores y sus equipos e instalaciones, con el propósito de auditar los procedimientos de evaluación médica y el cumplimiento de los requisitos establecidos en las regulaciones del IACC;
 - (5) efectuar el monitoreo y vigilancia de las certificaciones médicas aeronáuticas o informes médicos emitidos por los CMAE y AME, según corresponda;
 - (6) gestionar una adecuada comunicación con los CMAE y AME a fin de mantenerlos actualizados con las enmiendas de la RAC 1.67, las circulares de asesoramiento y procedimientos establecidos por el IACC, utilizando los mecanismos de reuniones, comunicaciones escritas incluyendo el correo electrónico, visitas y otros;
 - (7) revisar y participar en la actualización periódica del LAR 67, de la RAC 1.67 y las regulaciones establecidas por el IACC conforme a las enmiendas del Anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional que corresponden a requisitos médicos;
 - (8) ingresar o supervisar el ingreso de información al Sistema SIDMER, del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP), y sus actualizaciones periódicas;
 - (9) realizar la notificación de diferencias mediante el empleo de la métrica armonizada del SRVSOP respecto al Anexo 1 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional, el LAR 67 y otros relativos a medicina aeronáutica, a través de la Autoridad Otorgadora de Licencias (AOL);
 - (10) gestionar el proceso de disminución de aptitud psicofísica de los titulares y la posterior recertificación médica o reincorporación a sus actividades aeronáuticas;
 - (11) comunicar a la AOL y a las empresas/explotadores aéreos el personal aeronáutico que ha perdido la aptitud psicofísica, tanto de forma temporal como definitiva;

- (12) evaluar los informes o certificados médicos emitidos a titulares que hayan sido atendidos por facultativos dentro o fuera del territorio nacional;
- (13) programar el control y vigilancia médico aeronáutica, concentrándose en los ámbitos de riesgo aeromédico, así como en aquellos titulares de licencia con dispensa médica;
- (14) convocar a la junta médica aeronáutica y recopilar toda la información necesaria a ser discutida en la misma, emitiendo el dictamen médico acreditado para los casos que sean evaluados;
- (15) aprobar la postergación del reconocimiento médico de un titular, excepcionalmente, en los Estados que lo acepten:
- (16) velar por la conservación y protección en lugar seguro de los informes y registros médicos del titular;
- (17) desarrollar programas de capacitación para médicos examinadores en temas de interés médico aeronáutico.
- (18) orientar el alcance de la evaluación médica aeronáutica en los casos de incidentes o accidentes de aviación;
- (19) aplicar los principios de los sistemas de la seguridad operacional y los factores humanos al otorgamiento de la certificación médica aeronáutica.

67.090 Requisitos para la evaluación médica

El solicitante de una certificación médica aeronáutica y la consecuente evaluación médica, se someterá a una exploración o examen médico basado en el cumplimiento de los siguientes requisitos:

(a) Psicofísicos

Se exige que todo solicitante de cualquier clase de evaluación médica aeronáutica esté exento de:

- (1) Cualquier deformidad, congénita o adquirida;
- (2) cualquier incapacidad activa o latente, aguda o crónica;
- (3) cualquier herida o lesión, o secuela de alguna intervención quirúrgica;
- (4) cualquier efecto directo o secundario de cualquier medicamento terapéutico, diagnóstico o preventivo, prescrito o no prescrito que tome; que a criterio del evaluador médico y de modo fundamentado, estime que es probable, significativo o susceptible de causar alguna incapacidad, deficiencia o trastorno psicofísico funcional que probablemente interfiera con la operación segura de una aeronave o con el buen desempeño de sus funciones.

Los diagnósticos médicos, los trastornos, las anormalidades, los síntomas, los síndromes y las patologías, que se usen en las redes de médicos examinadores (AME y CMAE), por los médicos clínicos consultores y por los médicos evaluadores, corresponderán a la nosología y codificación oficial de la Organización Mundial de la Salud – OMS vigente.

Respecto a los medicamentos, el médico tratante y el personal aeronáutico tratado deben poner especial atención a:

- la prohibición de uso de medicamentos que afecten o puedan afectar, en determinadas condiciones endógenas o ambientales, las funciones psíquicas, motoras, de sensibilidad, de coordinación, sensoriales u otras, que estén involucradas en las actividades que desarrollará en todo tiempo y contingencia;
- la acción de anestésicos locales o regionales y otros fármacos empleados en actos médicos u odontológicos, de diagnóstico o terapéutica, de tipo ambulatorio, de internación transitoria o abreviada;
- la interacción entre fármacos, en especial cuando se inician tratamientos o se cambian dosis o marcas;

- su requerimiento crónico;
- su pérdida de efecto o insuficiencia de la dosis al avanzar una enfermedad evolutiva o generar adaptación;
- el aumento en el efecto al bajar de peso o aparecer insuficiencias de determinados órganos (en especial corazón, hígado, riñón o factores metabólicos);
- su eventual efecto paradójal;
- sus efectos adversos tardíos posibles;
- grado de adhesividad del paciente a la terapia;
- diferentes circunstancias que pueden alterar su acción, absorción y duración en el organismo (alimentación, alcohol, cafeína, tabaco, hierbas, fiebre, deshidratación o afecciones del aparato digestivo, entre otras).

El uso de hierbas medicinales o las modalidades de tratamientos alternativos, por sus principios activos y su impacto fisiológico, exige atención especial con respecto a los posibles efectos secundarios.

Los meros rasgos de personalidad, cuando no están patológicamente exacerbados y no conforman o configuran síndromes clínicos tipificados por la nosología médica expresada en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, no descalifican al personal según esta Regulación. No obstante lo anterior, dichos rasgos podrían ser empleados en la aviación comercial para una selección laboral del personal, según criterios de psicología laboral del explotador o transportador.

(b) Visuales y de percepción de colores

- (1) Los requisitos visuales se establecen para explorar y determinar aquellos diagnósticos y trastornos oftalmológicos que:
 - (i) Impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada ojo y de la visión binocular indispensables para que el personal ejerza en todo tiempo esas atribuciones;
 - (ii) impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al alterarse las funciones de cada ojo y de la visión binocular por efecto de los tratamientos realizados para corregir enfermedades oftalmológicas.
- (2) En la exploración médica de la visión se emplearán métodos que sean equivalentes, a fin de garantizar la seguridad de las pruebas.
- (3) Para las pruebas de agudeza visual, han de adoptarse las siguientes precauciones:
 - (i) Realizarse en un ambiente con un nivel de iluminación que corresponda a la iluminación ordinaria de una oficina (30-60 cd/m²);
 - (ii) la agudeza visual se medirá por medio de optotipos, colocados a una distancia del solicitante adecuada al método de prueba adoptado.
- (4) Los requisitos de percepción de colores en aeronáutica se establecen para:
 - (i) conocer la percepción del postulante a un color pigmentario (importante en el día), así como el originado en fuentes lumínicas (importante en la noche, al atardecer y al anochecer), en aquella parte del espectro visible que el personal aeronáutico debe emplear inequívocamente al ejercer sus atribuciones;
 - (ii) determinar la causalidad congénita o adquirida de una percepción cromática anómala, que puede estar indicando una patología subyacente emergente;
 - (iii) explorar y establecer el diagnóstico y severidad de los trastornos congénitos y adquiridos de la visión cromática y su pronóstico neuro-oftalmológico.
- (5) En la exploración médica de la percepción de colores:
 - (i) Se emplearán métodos cualitativos y cuantitativos que garanticen la seguridad de las pruebas;

- (ii) se exige que el solicitante demuestre que puede distinguir fácilmente los colores del ambiente operativo exterior y de cabina con su instrumental (o ambiente de trabajo con su equipamiento), cuya percepción es necesaria para desempeñar con seguridad sus funciones específicas;
 - (iii) se examina al solicitante respecto a su capacidad de identificar correctamente una serie de tablas pseudoisocromáticas con luz del día, o artificial de igual intensidad de color que la proporcionada por los iluminantes normalizados CIE C o D65 especificados por la Comisión Internacional de Alumbrado (CIE).
- (6) El solicitante que obtiene un resultado satisfactorio de acuerdo con las condiciones establecidas en las guías de uso de dichas tablas y aceptadas por el IACC, será declarado apto.
- (7) El solicitante que no obtenga un resultado satisfactorio será declarado no apto, a menos que sea capaz de distinguir rápidamente los colores usados en la navegación aérea e identificar correctamente los colores de los elementos pigmentarios y de las luces usadas en aviación.
- (8) El solicitante que falla en el cumplimiento de los criterios señalados en los párrafos precedentes, será sometido a exámenes neuro-oftalmológicos para descartar patología retinal y de la vía óptica. Después de completado su estudio con pruebas cromáticas aprobadas por el IACC, y evaluada su respuesta a los colores de uso en la aviación, conociendo el origen, tipo y grado de su anomalía cromática, podría ser declarado apto para un certificado médico aeronáutico de Clase 2 y para un certificado médico aeronáutico de Clase 3 exclusivamente para licencias de pilotos a distancia, con limitación operacional y con la siguiente restricción: "válido solo para operaciones diurnas".
- (9) Las gafas de sol utilizadas durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia o habilitación, serán no polarizantes y de un color gris neutro, para no producir una alteración cromática.
- (10) La diferenciación cromática de los colores pigmentarios así como de las luces (continuas o intermitentes) emitidas en aviación, han de considerar al menos rojo, verde, amarillo, ámbar, café, azul, azul-violeta (azul aéreo), blanco, gris y negro.
- (c) Auditivos
- (1) Los requisitos auditivos se establecen para explorar y establecer:
- (i) Los diagnósticos y trastornos otorrinolaringológicos que impidan el ejercicio seguro de las atribuciones del personal, al disminuir la eficiencia de las funciones de cada oído y de la audición global indispensables para que el personal se comunique y ejerza en todo tiempo esas atribuciones;
 - (ii) las alteraciones de las funciones de los oídos debidas a tratamientos realizados para corregir enfermedades otorrinolaringológicas, amplificar o potenciar la amplificación del sonido;
 - (iii) los diagnósticos y trastornos del equilibrio.
- (2) En la exploración médica de los requisitos auditivos, se utilizarán métodos de reconocimiento que garanticen la fiabilidad de las pruebas.
- (3) Además del reconocimiento del oído efectuado durante el examen médico, para los requisitos psicofísicos se exigirá que el solicitante demuestre que posee una percepción auditiva suficiente para ejercer con seguridad las atribuciones que la licencia y la habilitación le confieren.
- (4) El solicitante de una evaluación médica de Clase 1, será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación, como mínimo una (1) vez cada dos (2) años hasta la edad de cuarenta (40) años y, a continuación, como mínimo una (1) vez cada año.

- (5) El solicitante de una evaluación médica de Clase 3, será objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación, como mínimo una vez cada dos (2) años hasta la edad de cuarenta (40) años y, a continuación, como mínimo una (1) vez cada año.
- (6) Para lo requerido en los subpárrafos (4) y (5), como alternativa pueden utilizarse otros métodos que proporcionen resultados equivalentes (logoaudiometría o audiometría del lenguaje, de la voz articulada con discriminación).
- (7) Los solicitantes de evaluaciones médicas Clase 2, serán objeto de una prueba de audiometría de tono puro con motivo de la expedición inicial de la evaluación y, después de los 40 años, como mínimo una (1) vez cada dos (2) años.
- (8) En el caso de reconocimientos médicos distintos a los mencionados en los subpárrafos (4), (5) y (7) anteriores, en los que no se realiza audiometría, los solicitantes se someterán a pruebas en un cuarto silencioso, con voces a nivel de susurro y de conversación.

La referencia cero para la calibración de los audiómetros de tono puro corresponde a la edición vigente del documento titulado Métodos de ensayo audiométricos, publicado por la Organización Internacional de Normalización (ISO).

A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, un cuarto silencioso es aquel en que la intensidad del ruido de fondo no llega a 35 dB(A).

A los efectos de llevar a cabo las pruebas de audición de conformidad con los requisitos, el nivel sonoro medio de la voz en la conversación normal a 1 m del punto de emisión (labio inferior del locutor) es c. 60 dB(A) y la de la voz en susurro es c. 45 dB(A). A 2 m del locutor el nivel sonoro es inferior en 6 dB(A).

- (d) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos, señalados en los párrafos precedentes, toda deficiencia anatómica o funcional, después de detectada, será objeto de seguimiento médico en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
- (e) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

67.095 Seguimiento de las evaluaciones médicas y monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica

- (a) El evaluador médico del IACC procurará efectuar un seguimiento de las evaluaciones médicas con monitoreo en tiempo real de la aptitud psicofísica.
- (b) Este seguimiento se hará teniendo prioridad los casos de dispensas médicas de determinado personal, conforme a las siguientes normas:
 - (1) Para demostrar el cumplimiento de los requisitos médico aeronáuticos comunes a todas las clases de evaluación médica dispuestos en la Sección 67.090, así como los requisitos psicofísicos, visuales y de percepción de colores, y auditivos específicos de las Clases 1, 2 y 3, que corresponden a los Capítulos B, C y D de esta RAC, toda deficiencia anatómica o funcional no descalificante, después de detectada, será objeto de seguimiento médico durante el período de validez y en las futuras certificaciones y evaluaciones médicas.
 - (2) Seguimiento preventivo del personal de alto riesgo para la seguridad operacional, que obtiene o mantiene la aptitud psicofísica, pero sus parámetros pueden provocar alteraciones patológicas y que, durante el periodo de validez de la evaluación médica, podrían inhabilitarlo en forma definitiva o transitoria.
 - (2) La pertenencia de un postulante a grupos poblacionales de determinada edad o a grupos estadísticos de reconocido riesgo debido a la incidencia de morbimortalidad estadística específica, obliga a la detección precoz y seguimiento de los riesgos

relevantes para la seguridad operacional, mediante aquellos exámenes y procedimientos disponibles que las mejores prácticas de la medicina hagan posible.

- (4) Aquel personal que haya recibido inicialmente en la certificación o evaluación médica la calificación de No Apto y que, posteriormente a un proceso de dispensa médica, obtenga su aceptación como Apto con una Dispensa médica, será mantenido bajo observación por el CEMAC y el Evaluador Médico del IACC, con el propósito de verificar que se están cumpliendo las exigencias, condiciones y limitaciones que el IACC dispuso al momento de oficializar tal dispensa a uno o más requisitos psicofísicos de la presente RAC.
- (c) Para todas las actividades de seguimiento y monitoreo señaladas en los párrafos anteriores, se aplicarán los principios básicos de la gestión del riesgo de la seguridad operacional.

El Capítulo 6, Sección 3, del Manual de certificación o autorización y vigilancia de centros médicos aeronáuticos examinadores y médicos examinadores aeronáuticos, del Sistema Regional de Cooperación para la Vigilancia de la Seguridad Operacional (SRVSOP), contiene las orientaciones sobre la evaluación del riesgo aeromédico.

CAPITULO B CERTIFICADO Y EVALUCIÓN MÉDICA CLASE 1**67.200 Expedición y renovación de la evaluación**

- (a) Todo solicitante, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 1, se someterá a un reconocimiento médico inicial o de renovación realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 1 se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en los párrafos 67.025 (a) (1), (b) y (c) del Capítulo A de esta Regulación.
- (c) Cuando el coordinador de examinadores médicos verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.090 del Capítulo A son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico aeronáutico de Clase 1, sometiéndolo a la consideración del médico evaluador del IACC, si fuese necesario.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo, determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al médico evaluador del IACC y podría ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se ha estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (f) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso será necesariamente sometido a consideración del médico evaluador del IACC, según lo requerido en 67.015 (b) del Capítulo A de esta RAC.
- (g) Cuando arribe a la edad de sesenta (60) años, se realizarán al titular estudios especiales y en correspondencia con los factores de riesgo para su salud, a decisión del médico examinador, del coordinador de examinadores médicos y/o del médico evaluador del IACC.

67.205 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico estará basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud Mental

- 1) El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (estos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
 - (viii) retardo mental (discapacidad);
 - (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;

- (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (2) El conocimiento de lesiones auto inferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
- (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, se considerará psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que, después de un seguimiento clínico secuencial, es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica el órgano calificado para dictaminar sobre el otorgamiento o rechazo de la dispensa médica.
- (4) El solicitante ha de estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo, declarará si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarará su tratamiento.
- (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se evaluará de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología, y de apoyo técnico como la psicología.
- (b) Neurología
- El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:
- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
 - (2) epilepsia;
 - (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo esta comprobada no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;
 - (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio, sensibilidad y fuerza muscular, o coordinación neuromuscular.
- (c) Neurocirugía
- El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (d) Sistema cardiocirculatorio
- (1) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardiaca, que potencialmente puede provocar incapacitación, será declarado no apto, a menos que el problema cardiaco haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta

Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no genera insuficiencia cardíaca ni riesgo de falla cardiocirculatoria súbita y que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardíacos, clínicamente significativos, será considerado no apto, a menos que el trastorno del ritmo o conducción cardíacos hayan sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) Electrocardiograma inicial: A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo formará parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre treinta (30) y cuarenta (40) años, cada dos (2) años.
- (6) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, una (1) vez al año, como mínimo, y a cualquier edad de existir factores personales o situaciones clínicas subyacentes de riesgo cardiovascular basadas en la historia clínica del postulante, en su reconocimiento físico o en exámenes de apoyo diagnóstico.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo (Ergometría), formará parte del reconocimiento del corazón al efectuarse una exploración médica a partir de los cuarenta (40) años de edad; al menos cada tres (3) años, de acuerdo a las guías internacionales actualizadas.

El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (8) La presión arterial, sistólica y diastólica, estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial será motivo de descalificación, excepto aquellos cuyo uso, según determine el médico evaluador del IACC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.

La Hipertensión Arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (10) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia, deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE), en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

- (11) Cardiocirugía

En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicada o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardíaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro

de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (12) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.
- (2) El primer reconocimiento médico comprenderá una exploración radiográfica de tórax (proyección antero-posterior y proyección lateral). A partir de los cuarenta (40) años de edad, la exploración radiográfica de tórax ha de realizarse anualmente. Se indicará a cualquier edad, según criterio médico, por factores de riesgo o sospecha de una enfermedad pulmonar.

Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas significativos, o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia, será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma, será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el criterio del médico evaluador del IACC.
- (6) El solicitante que padece de tuberculosis pulmonar activa u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa u otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo

- (1) El solicitante que presente deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el conducto digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, se considerará como no apto hasta que el médico evaluador del IACC, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(g) **Metabolismo, Nutrición y Endocrinología**

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos, que a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto.

Entre estos trastornos, se consideran:

- (1) las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) las alteraciones fisiopatológicas que, a criterio del médico evaluador del IACC, se produzcan como efecto de hormonas de sustitución.

(h) **Diabetes mellitus**

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina, será considerado no apto, a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) **Hematología**

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático, será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto.

(j) **Nefrología**

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria, será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) **Urología**

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto, a menos que la condición haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.

- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano transplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina permita que el médico evaluador del IACC declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que está embarazada, será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la 12^a semana hasta el fin de la 26^a semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el médico evaluador del IACC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otolología

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
 - (i) Ningún trastorno del equilibrio por alteración de las funciones vestibulares;
 - (ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas (trompas de Eustaquio);

- (iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano, no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante, siempre que no haya compromiso auditivo o vestibular.
- (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
 - (1) Ninguna obstrucción nasal;
 - (2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.
- (r) Oncología
El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.
- (s) Infectología
 - (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.
 - (2) El solicitante que padece de una enfermedad infectológica aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.

67.210 Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:
 - (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos ha de ser normal. No ha de existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección será de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 6/6 o mayor. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual solo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto, a condición de que:
 - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;
 - (ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del IACC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, serán medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores y al CEMAC a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:
- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) la aparición de oftalmopatía;
 - (4) lesiones del ojo;
 - (5) cirugía oftálmica.
- (d) El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
 - (2) no se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Cuando se requiere corrección para visión de una o más distancias de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias.
 - (i) El segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias, tendrá igual graduación que el primer par y será mostrado en el momento del examen médico.
- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (4) El solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a estos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción, ha de usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/60 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), presentará un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor para obtener una visión binocular de 6/6.
- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo, será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el subpárrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito solo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante, a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de gafas para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las

las atribuciones de la licencia. Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante demostrará que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, demostrará que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados solo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante informará al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante tendrá campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales.
- (l) El solicitante tendrá una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, serán reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor, a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole, será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
 - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima;
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no será mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático (el astigmatismo no excederá de 2 dioptrías);
 - (4) el campo visual, con la corrección óptica o sin ella, alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;

- (7) la diplopía binocular o monocular;
 - (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
 - (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- q) El reconocimiento de la visión cromática se basará en los requisitos establecidos en los subpárrafos 67.090 (b) (5), (6), (7), (8), (9) y (10) de esta Regulación.
- (1) El solicitante ha de poder interpretar sin errores las figuras del Test de Ishihara de 24 láminas o similar, el anomaloscopio de Nagel o similar, o el Test de Linterna de Farnsworth o similar.

67.215 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir suficientemente los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el párrafo 67.090 (c) de esta Regulación:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no tendrá ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz. Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una (1) vez cada dos (2) años hasta la edad de cuarenta (40) años y, a continuación, como mínimo una (1) vez cada año.
 - (2) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en el subpárrafo (1), puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros.
 - (3) Como alternativa, puede llevarse a cabo una Prueba Médico Operativa en Vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.
 - (4) Se estimará satisfactoria la logaudiometría que logra al menos la discriminación del noventa por ciento (90%) a una intensidad de cincuenta (50) dB en al menos el mejor oído.
 - (5) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas se practicará siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

Capítulo C: Certificado y Evaluación Médica Clase 2

67.300 Expedición y renovación de la evaluación médica

- (a) Todo solicitante, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 2, se someterá a un reconocimiento médico inicial o de renovación realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 2 se renovará a intervalos que no excedan los especificados en los párrafos 67.025 (a) (2) y (d) del Capítulo A de esta Regulación.
- (c) Cuando el coordinador de examinadores médicos verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.090 del Capítulo A son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico aeronáutico de Clase 2, sometiéndolo a la consideración del médico evaluador del IACC, si fuese necesario.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo, determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al médico evaluador del IACC y podría ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se ha estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (f) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso será necesariamente sometido a consideración del médico evaluador del IACC, según lo requerido en 67.015 (b) del Capítulo A de esta RAC.
- (g) Cuando arribe a la edad de sesenta (60) años, se realizarán al titular estudios especiales y en correspondencia con los factores de riesgo para su salud, a decisión del médico examinador, del coordinador de examinadores médicos y/o del médico evaluador del IACC.

67.305 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita operar con seguridad la aeronave o desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento estará basado en los siguientes requisitos:

(a) Salud Mental

(1) El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:

- (i) Un trastorno mental orgánico;
- (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (estos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
- (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
- (iv) un trastorno del humor (afectivo);
- (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
- (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
- (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
- (viii) retardo mental (discapacidad);
- (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;

- (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (2) El conocimiento de lesiones auto inferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, se considerará psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que, después de un seguimiento clínico secuencial, es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica el órgano calificado para dictaminar sobre el otorgamiento o rechazo de la dispensa médica.
 - (4) El solicitante ha de estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo, declarará si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarará su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se evaluará de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología, y de apoyo técnico como la psicología.
- (b) Neurología
- El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:
- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
 - (2) epilepsia;
 - (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento, sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo esta comprobada no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;
 - (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio, sensibilidad y fuerza muscular, o coordinación neuromuscular.
- (c) Neurocirugía
- El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (d) Sistema cardiocirculatorio
- (1) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente puede provocar incapacitación, será

declarado no apto, a menos que el problema cardiaco haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no genera insuficiencia cardiaca ni riesgo de falla cardiocirculatoria súbita y que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardiacos, clínicamente significativos, será considerado no apto, a menos que el trastorno del ritmo o conducción cardiacos hayan sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) Electrocardiograma inicial: A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo formará parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúe por primera vez una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, en cada renovación, y a cualquier edad de existir factores personales o situaciones clínicas subyacentes de riesgo cardiovascular basadas en la historia clínica del postulante, en su reconocimiento físico o en exámenes de apoyo diagnóstico.

El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (6) La electrocardiografía de esfuerzo (Ergometría), formará parte del reconocimiento del corazón cuando se efectúa una exploración médica a partir de los cuarenta (40) años de edad; al menos cada tres (3) años, de acuerdo a las guías internacionales actualizadas.
- (7) La presión arterial, sistólica y diastólica, en reposo y actividad, estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.
- (8) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial, como no sean aquellos cuyo uso, según determine el médico evaluador del IACC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.

La Hipertensión Arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (9) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE), en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

- (10) Cardiocirugía

En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicado o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardiaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (11) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación durante maniobras normales o de emergencia.

- (2) El primer reconocimiento médico comprenderá una radiografía de tórax (proyección antero-posterior y proyección lateral). A partir de los cuarenta (40) años de edad, la exploración radiográfica de tórax se realizará anualmente. Se indicarán a cualquier edad, según criterio médico, por factores de riesgo o sospecha de una enfermedad pulmonar.

Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) El solicitante que padece de asma acompañada de síntomas que podrían ser significativos durante las operaciones aéreas, o que probablemente dé lugar a síntomas que provoquen incapacidad durante maniobras normales o de emergencia, será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, según el criterio del médico evaluador del IACC.
- (6) El solicitante que sufre de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presenta neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa u otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo

- (1) El solicitante que presenta deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.
- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, se considerará como no apto hasta que el

médico evaluador del IACC, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que sus consecuencias causen incapacitación en vuelo.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos que, a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC, probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto. Entre estos trastornos, se consideran:

- (1) Las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) las alteraciones fisiopatológicas que, a criterio del médico evaluador del IACC, se produzcan como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina, será considerado no apto, a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático, será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto, a menos que la condición haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitaciones.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano transplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no

es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina permita que el médico evaluador del IACC declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que está embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas, pueden ser consideradas aptas desde el fin de la 12ª semana hasta el fin de la 26ª semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el médico evaluador del IACC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (2) No existirá en cada oído:
 - (i) Ningún trastorno del equilibrio por alteración de las funciones vestibulares;
 - (ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas (trompas de Eustaquio);
 - (iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.

- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano, no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante, siempre que no haya compromiso auditivo o vestibular.
- (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
- (1) Ninguna obstrucción nasal;
 - (2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (3) El solicitante que sufre de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.
- (r) Oncología
- El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.
- (s) Infectología
- (1) El solicitante que sufre de una enfermedad endémica regional, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.
 - (2) El solicitante que sufre de una enfermedad infectológica aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.

67.310 Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:
 - (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos ha de ser normal. No ha de existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuelas de cirugía o trauma de los ojos o de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección será de 6/12 o mayor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 6/9 o mayor. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual solo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto, a condición de que:
 - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;
 - (ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del IACC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o proxima, tanto corregidas como no corregidas, serán medidas y registradas en cada reconocimiento médico.

- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores y al CEMAC a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico en todo tiempo, incluyen:
- (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) la aparición de oftalmopatía;
 - (4) lesiones del ojo;
 - (5) cirugía oftálmica.
- (d) El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
 - (2) no se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (3) Cuando se requiere corrección para visión de una o más distancias de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias.
 - (i) El segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias, tendrá igual graduación que el primer par y será mostrado en el momento del examen médico.
- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
- (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (3) se tenga a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (4) El solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a estos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción, ha de usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/60 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), presentará un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor para obtener una visión binocular de 6/6.
- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo, será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.
- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el subpárrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger o su equivalente N5, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito solo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de gafas para visión cercana o

próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia. Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante demostrará que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Un solicitante que necesita corrección para visión próxima para satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, demostrará que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer los instrumentos y una carta o manual que tenga en la mano, así como pasar a la visión lejana a través del parabrisas sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados solo para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante informará al optómetra acerca de las distancias de lectura para las tareas visuales del puesto de pilotaje pertinente a los tipos de aeronaves en que probablemente desempeñe sus funciones.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante tendrá campos visuales y presión ocular normales, fondo de ojos normales y córneas normales.
- (l) El solicitante tendrá una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, serán reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor, a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole, será considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
 - (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima;
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no será mayor de 2.0 dioptrías;
 - (3) el error de refracción con componente astigmático (el astigmatismo no excederá de 2 dioptrías);
 - (4) el campo visual, con la corrección óptica o sin ella, alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
 - (7) la diplopía binocular o monocular;

- (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
 - (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se basará en los requisitos establecidos en los subpárrafos 67.090 (b) (5), (6), (7), (8), (9) y (10) de esta Regulación.
- (1) El solicitante ha de poder interpretar sin errores las figuras del Test de Ishihara de 24 láminas o similar, el anomaloscopio de Nagel o similar, o el Test de Linterna de Farnsworth o similar.

67.315. Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir suficientemente los sonidos del entorno aeronáutico, del instrumental de cabina, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos, en el marco de lo establecido en el párrafo 67.090 (c) de esta Regulación:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido, que no pueda oír una voz de intensidad normal y discriminar el lenguaje verbal del léxico aeronáutico, en un cuarto silencioso, con ambos oídos, a una distancia de 2 m del examinador y de espaldas al mismo, conforme a lo establecido en 67.090 (c) (8), párrafos de Notas 2 y 3, será considerado no apto.
 - (2) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no tendrá ninguna deficiencia o caída de umbral de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta 30 dB en la frecuencia de quinientos (500) Hz, de mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz y de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
 - (3) La prueba de audiometría de tono puro rutinaria es obligatoria con motivo de la exploración médica inicial, y después de los cuarenta (40) años como mínimo una (1) vez cada dos (2) años.
 - (4) En todos los demás reconocimientos médicos, en años distintos a los ya mencionados, los solicitantes se someterán a pruebas en un cuarto silencioso, con voces a nivel de susurro y de conversación, siendo optativa la audiometría de tono puro, en tanto la prueba del cuarto silencioso sea absolutamente satisfactoria. Toda audiometría de tono puro que revele una caída del umbral auditivo mayor a treinta (30) dB en dos o más frecuencias de 500, 1.000, 2.000 o 3.000 Hz, será necesariamente complementada con una logoaudiometría.
 - (5) Se estimará satisfactoria la logoaudiometría que logra al menos la discriminación del ochenta por ciento (80%) a una intensidad menor de sesenta (60) dB en al menos el mejor oído.
 - (6) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los subpárrafos (2) y (4), en el mejor oído, puede ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de pilotaje durante el vuelo, respecto a la voz humana (directa o transmitida por los medios aeronáuticos habituales); y a las señales de radiofaros.

- (7) Como alternativa, puede llevarse a cabo una Prueba Médico Operativa en Vuelo como prueba práctica de la audición en vuelo en el puesto de pilotaje, de una aeronave del tipo para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.
- (8) Cuando se detecte una agudeza auditiva anormal, esto es, con caída del umbral mayor de veinte (20) dB en alguna de las frecuencias de 500, 1.000, 2.000, 3.000 o 4.000 Hz, en una audiometría de tono puro, en las siguientes exploraciones médicas se practicará siempre una audiometría de seguimiento de tal trastorno, a fin de determinar su evolución.

Capítulo D: Certificado y Evaluación Médica Clase 3

67.400 Expedición y renovación de la evaluación médica

- (a) Todo solicitante, para obtener el certificado médico aeronáutico de Clase 3, se someterá a un reconocimiento médico inicial o de renovación realizado de acuerdo con lo prescrito en este Capítulo.
- (b) Excepto cuando se indique de otro modo en este Capítulo, el certificado médico aeronáutico de Clase 3 se renovará a intervalos que no excedan de los especificados en el párrafo 67.025 (a) (3) del Capítulo A de esta Regulación.
- (c) Cuando el coordinador de examinadores médicos verifique que los requisitos previstos en este Capítulo y los de la Sección 67.090 del Capítulo A son cumplidos, se expedirá al solicitante el certificado médico aeronáutico de Clase 3, sometiéndolo a la consideración del médico evaluador del IACC, si fuese necesario.
- (d) El incumplimiento de cualquiera de los requisitos previstos en este Capítulo, determinará la no aptitud del solicitante.
- (e) Cuando el examinado ha sido calificado no apto, podrá solicitar la reconsideración de su calificación al médico evaluador del IACC y podría ser objeto de una dispensa médica, si la patología ha sido objeto de investigación y tratamiento, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se ha estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (f) Cuando no conste en la evidencia de la exploración clínica que el cumplimiento del requisito permanecerá el tiempo previsto, el caso será necesariamente sometido a consideración del médico evaluador del IACC, según lo requerido en 67.015 (b) del Capítulo A de esta RAC.
- (g) Cuando arribe a la edad de sesenta (60) años, se realizarán al titular estudios especiales y en correspondencia con los factores de riesgo para su salud, a decisión del médico examinador, del coordinador de examinadores médicos y/o del médico evaluador del IACC.

67.405 Requisitos psicofísicos

El solicitante no padecerá de ninguna enfermedad o incapacidad que, probablemente, le impida de manera súbita desempeñar con seguridad sus funciones. El reconocimiento médico estará basado en los siguientes requisitos:

- (a) Salud Mental
 - (1) El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de:
 - (i) Un trastorno mental orgánico;
 - (ii) un trastorno mental o del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas (estos incluyen el síndrome de dependencia inducida por la ingestión de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas);
 - (iii) esquizofrenia o un trastorno esquizotípico o delirante;
 - (iv) un trastorno del humor (afectivo);
 - (v) un trastorno neurótico, relacionado con el estrés o somatoforme;
 - (vi) un síndrome de comportamiento relacionado con perturbaciones psicológicas o factores físicos;
 - (vii) un trastorno de la personalidad o del comportamiento adulto, particularmente si se manifiesta a través de actos manifiestos repetidos;
 - (viii) retardo mental (discapacidad);
 - (ix) un trastorno del desarrollo psicológico;

- (x) un trastorno del comportamiento o emocional, con aparición en la infancia o en la adolescencia; o
 - (xi) un trastorno mental que no se ha especificado de otra manera; que conforme a las mejores prácticas de la psiquiatría (apoyada por la psicología clínica), implique riesgo y pueda impedirle ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a la licencia que solicita o ya posee.
- (2) El conocimiento de lesiones auto inferidas, intento de suicidio o conductas anormales repetitivas en cualquier momento de la vida, debidamente documentadas desde el punto de vista clínico, es de entrada descalificante.
 - (3) Un solicitante con depresión, y que reciba tratamiento con medicamentos antidepresivos, se considerará psicofísicamente no apto. Sin embargo, si la patología o su tratamiento farmacológico ha sido objeto de investigación de acuerdo a las mejores prácticas médicas y se ha estimado que, después de un seguimiento clínico secuencial, es improbable que comprometa la seguridad operacional, será la Junta Médica el órgano calificado para dictaminar sobre el otorgamiento o rechazo de la dispensa médica.
 - (4) El solicitante ha de estar dispuesto a acreditar, en todo momento, a través de un examen de detección, que no consume sustancias psicoactivas. Al mismo tiempo, declarará si en alguna oportunidad estuvo expuesto al uso indebido de estas sustancias y aclarará su tratamiento.
 - (5) En aquellos casos donde se ha tenido la evidencia de que el solicitante ha tenido un historial clínico de trastorno en la salud mental, se evaluará de manera periódica y sistemática su condición psicofísica de manera multidisciplinaria entre las especialidades de medicina interna, psiquiatría, neurología, y de apoyo técnico como la psicología
- (b) Neurología
- El solicitante no tendrá historia clínica ni diagnóstico clínico comprobado de ninguna de las afecciones siguientes:
- (1) Enfermedad progresiva o no progresiva del sistema nervioso, cuyos efectos probablemente interfieran en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación;
 - (2) epilepsia;
 - (3) cualquier otro trastorno recurrente del conocimiento sin explicación médica satisfactoria de su causa, o que siendo esta comprobada, no sea tratable al grado de eliminarse tal riesgo;
 - (4) trastornos neurológicos que produzcan pérdida del equilibrio; sensibilidad y fuerza muscular; o coordinación neuromuscular.
- (c) Neurocirugía
- El solicitante no habrá sufrido ningún traumatismo craneoencefálico, cuyos efectos a cualquier plazo probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (d) Sistema cardiocirculatorio
- (1) El solicitante no presentará ninguna anomalía del corazón, congénita o adquirida, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
 - (2) El solicitante portador de enfermedad coronaria, a quien se le ha realizado un tratamiento de revascularización, mediante métodos quirúrgicos, injertos (by pass) arteriales o venosos o procedimientos intervencionistas, con o sin implantación de stent, con o sin infarto, o aquellos que tienen cualquier otro trastorno miocárdico, valvular, o enfermedad anátomo-funcional cardíaca, que potencialmente puede provocar incapacitación, será

declarado no apto, a menos que el problema cardiaco haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no genera insuficiencia cardiaca ni riesgo de falla cardiocirculatoria súbita y que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (3) El solicitante con trastorno del ritmo o conducción cardiacos, clínicamente significativos, será considerado no apto, a menos que el trastorno del ritmo o conducción cardiacos hayan sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y se haya estimado que no es probable que le impida al solicitante el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) Electrocardiograma inicial: A cualquier edad, la electrocardiografía de reposo formará parte del reconocimiento cardiovascular cuando se efectúe por primera vez en una exploración médica.
- (5) La electrocardiografía de reposo se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes cuya edad esté entre treinta (30) y cuarenta (40) años, cada dos (2) años.
- (6) La electrocardiografía se incluirá en los reconocimientos sucesivos de solicitantes de más de cuarenta (40) años de edad, una (1) vez al año, como mínimo, y a cualquier edad de existir factores personales o situaciones clínicas subyacentes de riesgo cardiovascular basadas en la historia clínica del postulante, en su reconocimiento físico o exámenes de apoyo diagnóstico.
- (7) La electrocardiografía de esfuerzo se indicará cuando existan factores de riesgo, situaciones clínicas subyacentes de riesgos cardiovasculares basadas en la historia clínica del postulante, en su reconocimiento físico o exámenes de apoyo diagnóstico.

El objeto de utilizar periódicamente la electrocardiografía es descubrir anomalías. Como toda otra técnica o procedimiento cardiológico, no proporciona por sí misma suficiente prueba para justificar la descalificación sin un nuevo y detenido reconocimiento cardiovascular.

- (8) La presión arterial, sistólica y diastólica, estará comprendida dentro de los límites aceptables, establecidos en las guías médicas actualizadas.

La Hipertensión Arterial Grado II o Etapa II y superiores, en tratamiento medicamentoso efectivo, mantiene su riesgo residual crónico y agudo y debe ser incluida en el riesgo cardiovascular combinado del personal aeronáutico.

- (9) El uso de medicamentos destinados a controlar la hipertensión arterial, como no sean aquellos cuyo uso, según determine el médico evaluador del IACC, sea compatible con el ejercicio de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, será motivo de descalificación.
- (10) El sistema cardiocirculatorio no presentará ninguna anomalía funcional ni estructural significativa.

El tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad y la dislipidemia deben ser exploradas periódicamente por los médicos examinadores (AME y CMAE), en especial en personal de sexo masculino de más de treinta y cinco (35) años de edad (y femenino en fase post menopáusica), con antecedentes familiares de enfermedades arteriales, hipertensos y con alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono y otras, por el alto riesgo combinado de enfermedades arteriales.

- (11) Cardiocirugía

En general, toda enfermedad cardiocirculatoria que tenga indicada o requiera una intervención o cirugía cardiovascular, en especial aquella que incluya la instalación de elementos artificiales o reemplazo protésico de órganos o tejidos que implique riesgo de síncope, insuficiencia cardiaca, arterial o venosa, de complicaciones de la misma

prótesis o cualquier otra causa que pueda interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, producirá la no aptitud del postulante.

- (12) Los postulantes con prescripción de medicamentos anticoagulantes orales, serán considerados no aptos.

(e) Sistema respiratorio

- (1) No existirá ninguna afección broncopulmonar aguda ni ninguna enfermedad activa en la estructura de los pulmones, el mediastino o la pleura que, según la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC, probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (2) El primer reconocimiento médico comprenderá una radiografía de tórax (proyección antero-posterior y lateral). A partir de los cuarenta (40) años de edad, la exploración radiográfica de tórax se realizará anualmente. Se indicarán a cualquier edad, según criterio médico, por factores de riesgo o sospecha de una enfermedad pulmonar.

Habitualmente, las radiografías del tórax no son necesarias en cada examen, pero pueden ser una necesidad en situaciones en que puede presumirse una enfermedad pulmonar asintomática.

- (3) El solicitante que padece de enfermedad respiratoria obstructiva crónica será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de investigación y evaluación por la Junta Médica Aeronáutica de conformidad con las mejores prácticas médicas, y que se haya estimado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (4) El solicitante que padece de asma que presenta síntomas significativos, o que probablemente dé lugar a síntomas que ocasionen incapacitación para ejercer con seguridad las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto.
- (5) El uso de fármacos destinados a controlar el asma, será motivo de descalificación, salvo en el caso de fármacos cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante, a criterio del médico evaluador del IACC.
- (6) El solicitante que padece de tuberculosis u otra infección pulmonar activa, será considerado no apto.
- (7) El solicitante que presente lesiones inactivas o cicatrizadas, que se sabe o se supone son de origen tuberculoso o secuelas menores de infecciones previas, puede ser considerado apto.
- (8) El solicitante que presente neumotórax no resuelto, enfermedad bulosa u otras que afecten la elasticidad pulmonar y la función respiratoria, será considerado no apto.

(f) Sistema digestivo

- (1) El solicitante que presenta deficiencias anátomo-funcionales significativas del tracto gastrointestinal o sus anexos, será considerado no apto.
- (2) El solicitante estará completamente libre de hernias que puedan dar lugar a síntomas que ocasionen incapacitación.
- (3) El solicitante que presente secuelas de enfermedad o intervención quirúrgica en cualquier parte del tracto digestivo o sus anexos, que a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC probablemente causen incapacitación durante el vuelo, especialmente las obstrucciones por estrechez (intrínseca) o compresión (extrínseca), será considerado no apto.

- (4) Todo solicitante que haya sufrido una operación quirúrgica importante en los conductos biliares o en el sistema digestivo o sus anexos, con extirpación total o parcial o desviación de tránsito en cualquiera de estos órganos, será considerado como no apto hasta que el médico evaluador del IACC, que conozca los detalles de la referida operación, estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitaciones.

(g) Metabolismo, Nutrición y Endocrinología

El solicitante con trastornos del metabolismo, de la nutrición o endocrinos, que a criterio de la Comisión Médica Aeronáutica y el médico evaluador del IACC probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerado no apto.

Entre estos trastornos, se consideran:

- (1) Las dislipidemias severas;
- (2) la obesidad mórbida;
- (3) la hiper e hipo función endocrina significativa;
- (4) cualquier alteración fisiopatológica que, a criterio del médico evaluador del IACC, se produzca como efecto de hormonas de sustitución.

(h) Diabetes mellitus

- (1) El solicitante que padece de diabetes mellitus tratada con insulina, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que padece de diabetes mellitus no tratada con insulina, será considerado no apto, a menos que se compruebe que su estado metabólico puede controlarse de manera satisfactoria con dieta solamente o una dieta combinada con la ingestión por vía oral de medicamentos antidiabéticos, cuyo uso sea compatible con el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(i) Hematología

El solicitante que padece de enfermedades sanguíneas o del sistema linfático, será considerado no apto, a menos que la condición del solicitante haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

El rasgo drepanocítico u otros rasgos de hemoglobinopatías se consideran generalmente compatibles con la evaluación de apto.

(j) Nefrología

El solicitante que padece de enfermedad renal o genitourinaria, será considerado no apto, a menos que una investigación adecuada haya revelado que no existe insuficiencia renal y que no es probable que su estado de salud interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(k) Urología

El solicitante que padece de secuelas de enfermedad o de intervenciones quirúrgicas en los riñones o en las vías genitourinarias, especialmente las obstrucciones por estrechez, compresión o urolitiasis, será considerado no apto, a menos que la condición haya sido objeto de una investigación adecuada por la Junta Médica Aeronáutica y que se haya determinado que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitaciones.

- (1) El solicitante a quien se le haya practicado una nefrectomía será considerado no apto, a menos que la nefrectomía esté bien compensada funcionalmente por el riñón nativo in situ.
- (2) El solicitante portador de trasplante renal, sin complicaciones de rechazo o de otra enfermedad del órgano transplantado, con apropiada función renal y buena tolerancia al tratamiento médico permanente, podrá ser declarado apto, siempre que se estime que no es probable que interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.
- (3) El cólico renal será considerado causa de no aptitud temporal, hasta que un estudio efectuado con las mejores prácticas de la medicina permita que el médico evaluador del IACC declare que no es probable que produzca incapacidad súbita.

(l) Infección VIH

- (1) El solicitante que padece de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) o de infecciones activas, será considerado no apto.
- (2) El solicitante que es seropositivo con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), puede ser considerado apto si, de una investigación inmunológica y neurológica completa, no surge prueba alguna de enfermedad clínica, asociación con otro estado patológico o manifestación de efectos secundarios por el tratamiento aplicado que afecten la seguridad de las operaciones.

La evaluación de los solicitantes seropositivos con respecto al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), exige una atención especial con respecto a su estado de salud mental, comprendidos los efectos psicológicos del diagnóstico.

(m) Ginecología

La solicitante que padece trastornos ginecológicos que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación, será considerada no apta.

(n) Obstetricia

- (1) La solicitante que está embarazada será considerada no apta temporal.
- (2) Las embarazadas de bajo riesgo controladas, pueden ser consideradas aptas hasta el fin de la 26ª semana del período de gestación.
- (3) Después del parto o cesación del embarazo, no se permitirá que la solicitante ejerza las atribuciones correspondientes a su licencia, hasta que no se someta a una nueva evaluación exploración ginecológica, de conformidad con las mejores prácticas médicas, y el médico evaluador del IACC haya determinado que puede ejercer de forma segura las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

(o) Sistema locomotor

El solicitante no presentará ninguna anomalía de los huesos, articulaciones, músculos, tendones o estructuras conexas, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

Toda secuela de lesiones que afecten a los huesos, articulaciones, músculos o tendones, y determinados defectos anatómicos, exigirá normalmente una evaluación funcional por médico especializado.

(p) Otología

- (1) El solicitante no presentará anomalías ni enfermedades del oído o de sus estructuras y cavidades conexas, que probablemente interfieran en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a su licencia y habilitación.

- (2) No existirá en cada oído:
 - (i) Ningún trastorno del equilibrio por alteración de las funciones vestibulares;
 - (ii) ninguna disfunción significativa de las tubas auditivas (Trompas de Eustaquio);
 - (iii) perforación alguna sin cicatrizar de las membranas del tímpano.
- (3) Una sola perforación seca de la membrana del tímpano, no implica necesariamente que ha de considerarse no apto al solicitante, siempre que no haya compromiso auditivo o vestibular.
- (q) No existirá en nariz, boca y órganos del lenguaje verbal:
 - (1) Ninguna obstrucción nasal;
 - (2) ninguna deformidad anatómica ni enfermedad de la cavidad bucal, laringe o del tracto respiratorio superior, que probablemente interfiera en el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (3) El solicitante que padece de una disfunción maxilofacial, tartamudez, disartria u otros defectos del habla o palabra claramente articulada, directamente o por medio de instrumentos y aparatos de comunicación aeronáutica, lo suficientemente graves como para dificultar la comunicación oral, será considerado no apto.
- (r) Oncología
El solicitante que padece de una enfermedad neoplásica de cualquier origen, será considerado no apto.
- (s) Infectología
 - (1) El solicitante que padece de una enfermedad endémica regional, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.
 - (3) El solicitante que padece de una enfermedad infectológica aguda, sea esta parasitaria, bacteriana, viral, micológica o de otra etiología, que probablemente afecte su capacidad psicofísica para el desempeño de sus funciones aeronáuticas, será considerado no apto.

67.410. Requisitos visuales

- (a) El propósito del examen oftalmológico es comprobar un desempeño visual uni y binocular normal y detectar patologías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la evaluación médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos:
 - (1) El funcionamiento de los ojos y de sus anexos ha de ser normal. No ha de existir condición patológica activa, aguda o crónica, ni secuela de cirugía o trauma de los ojos y de sus anexos que puedan reducir su función visual correcta al extremo de impedir el ejercicio seguro de las atribuciones correspondientes a la licencia y habilitación del solicitante.
 - (2) La agudeza visual lejana con o sin corrección será de 6/9 o mayor en cada ojo separadamente, y la agudeza visual binocular será de 6/6 o mayor. No se aplican límites a la agudeza visual sin corrección. Cuando esta norma de agudeza visual solo se cumple mediante el uso de lentes correctores, se puede considerar al solicitante como apto, a condición de que:
 - (i) Use los lentes correctores mientras ejerce las atribuciones inherentes a la licencia y habilitación que solicita o posee;

- (ii) tenga, además, a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
- (3) Se considera que un solicitante que cumpla con las disposiciones sigue siendo apto, a menos que existan razones para sospechar lo contrario, en cuyo caso se exige un informe oftalmológico a discreción del IACC. Las agudezas visuales lejana, de media distancia y cercana o próxima, tanto corregidas como no corregidas, serán medidas y registradas en cada reconocimiento médico.
- (c) Las condiciones que obligan a los médicos examinadores y al CEMAC a obtener un informe completo especial de un consultor oftalmológico, en todo tiempo, incluyen:
 - (1) Una disminución substancial de la agudeza visual corregida;
 - (2) cualquier disminución de la agudeza visual corregida;
 - (3) la aparición de oftalmopatía;
 - (4) lesiones del ojo;
 - (5) cirugía oftálmica.
- (d) El solicitante puede usar lentes correctores (gafas) para cumplir estos requisitos, siempre que:
 - (1) Los lentes correctores permitan al poseedor de la licencia cumplir los requisitos visuales a todas las distancias;
 - (2) no se utilice más de un par de anteojos para cumplir los requisitos, durante la evaluación médica y durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia;
 - (3) Cuando se requiere corrección para visión de una o más distancias de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias.
 - (i) El segundo par de gafas correctoras para visión de una o más distancias, tendrá igual graduación que el primer par y será mostrado en el momento del examen médico.
- (e) El solicitante puede usar lentes de contacto para cumplir estos requisitos, siempre que:
 - (1) Los lentes sean monofocales y sin color;
 - (2) los lentes se toleren bien y no produzcan trastornos corneales;
 - (3) se tengan a mano un par de lentes correctores adecuados de repuesto durante el ejercicio de las atribuciones que le confiere su licencia.
 - (4) El solicitante que usa lentes de contacto no necesita que se vuelva a medir su agudeza visual sin corrección en cada nuevo examen, siempre que se conozca el historial de prescripción de sus lentes de contacto y su adaptación a estos.
- (f) El solicitante con un gran defecto de refracción, ha de usar lentes de contacto o gafas con lentes de elevado índice de refracción; no obstante, para corregir la visión, no se permite usar al mismo tiempo un lente de contacto más gafas con lente, en el mismo ojo.
- (g) El solicitante cuya agudeza visual lejana sin corrección en cualquiera de los ojos es menor de 6/60 (aunque llegue a agudeza visual binocular de 6/6 con corrección), presentará un informe oftalmológico completo satisfactorio antes de la evaluación médica inicial y, posteriormente, cada tres (3) años; del mismo modo, corresponderá un informe oftalmológico completo anual si se requiere una corrección cada vez mayor para obtener una visión binocular de 6/6.
- (h) El solicitante que se haya sometido a cualquier cirugía que afecte al estado de refracción, la acomodación, la campimetría (campos visuales) o cualquier función básica del ojo, será declarado no apto, a menos que no tenga secuelas que puedan interferir en el ejercicio seguro de las atribuciones de su licencia y habilitación.

- (i) Se exigirá que mientras use los lentes correctores (gafas o lentes de contacto) requeridos en el subpárrafo (b) (2) de esta sección, de ser necesarios, pueda leer la carta N3 de Jaeger, o su equivalente N5, a una distancia cercana o próxima elegida por el solicitante entre treinta (30) y cincuenta (50) centímetros, así como la carta N14, o su equivalente, a una distancia mediana de cien (100) centímetros. Si este requisito solo se satisface mediante el uso de corrección para visión cercana o próxima, se puede declarar apto al solicitante a condición de que esta corrección para visión cercana o próxima se añada a la corrección de las gafas o lentes de contacto que se han prescrito de acuerdo con el párrafo (b) de esta sección; si no se ha prescrito esta corrección, el solicitante tendrá a mano un par de gafas para visión cercana o próxima durante el ejercicio de las atribuciones de la licencia. Cuando se requiere corrección para visión próxima, el solicitante demostrará que un solo par de gafas es suficiente para cumplir los requisitos de visión lejana y de visión próxima.

N5 y N14 se refieren al tamaño del tipo de letra utilizado.

Un solicitante que necesita corrección para visión próxima, a fin de satisfacer el requisito de agudeza visual próxima establecido en esta sección, debe demostrar que le basta utilizar lentes bifocales, o multifocales, para leer las pantallas de radar, los instrumentos, las presentaciones visuales y textos escritos a mano o impresos, así como pasar a la visión lejana sin quitarse los lentes. La corrección únicamente para visión próxima (lentes completos de una sola potencia, apropiados para la lectura) reduce considerablemente la agudeza visual lejana y, por consiguiente, no es aceptable.

Siempre que haya necesidad de obtener o de renovar lentes correctores, el solicitante informará al optómetra acerca de las distancias de lectura para las funciones que probablemente desempeñe.

- (j) Cuando se requiere corrección para visión próxima, de acuerdo al párrafo (b) de esta sección, el solicitante tendrá a mano, para uso inmediato, un segundo par de gafas correctoras para visión próxima.
- (k) El solicitante tendrá campos visuales y presión ocular normales, fondos de ojos normales y córneas normales.
- (l) El solicitante tendrá una función binocular normal.
- (m) La estereopsis reducida, la convergencia anormal que no interfiera en la visión próxima, y el defecto de alineación ocular en el que la amplitud de fusión sea suficiente para prevenir la astenopía, la fatiga ocular y la diplopía, serán reportados en detalle por el médico oftalmólogo consultor, a fin de quedar establecido que no existe otro trastorno asociado de la visión y, en tal caso, no son motivo forzoso de descalificación.
- (n) El solicitante no presentará ninguna afección o lesión, congénita o adquirida, aguda o crónica de las vías ópticas (segundo nervio craneano) o reflejas (tercero, cuarto y sexto nervios craneanos), que interfieran en el ejercicio seguro de las facultades que otorga la licencia correspondiente.
- (o) Toda afección que haya requerido tratamiento quirúrgico y/o protésico de cualquier índole, serán considerada por el médico examinador sobre bases individuales y calificadas en consecuencia.
- (p) Serán consideradas causas de no aptitud:
- (1) Una agudeza visual menor a los requisitos establecidos para distancias lejana, intermedia y cercana o próxima;
 - (2) el error de refracción mayor de más menos 3 dioptrías, en el examen inicial, pudiéndose aceptar como apto un error de refracción de +3 / -5 dioptrías en los exámenes de revalidación, en un solicitante experimentado con historia de visión estable. Entre los dos ojos (anisometropía) no será mayor de 2.0 dioptrías;

- (3) el error de refracción con componente astigmático (el astigmatismo no excederá de 2 dioptrías);
 - (4) el campo visual, con la corrección óptica o sin ella, alterado en forma difusa o localizada;
 - (5) una acomodación que no le permita la lectura de la carta N° 3 de Jaeger o su equivalente N5, a treinta centímetros (30 cm), con cada ojo por separado, con o sin lentes correctores;
 - (6) una esoforia mayor a 6 dioptrías, una exoforia mayor a 6 dioptrías, una hiperforia mayor a 1 dioptría, o una cicloforia;
 - (7) la diplopía binocular o monocular;
 - (8) los implantes de lentes intraoculares de cámara posterior que no satisfagan los requisitos de agudeza visual;
 - (9) los implantes de lentes intraoculares de cámara anterior.
- (q) El reconocimiento de la visión cromática se basará en los requisitos establecidos en los subpárrafos 67.090 (b) (5), (6), (7), (8), (9) y (10) de esta Regulación.
- (1) El solicitante ha de poder interpretar sin errores las figuras del Test de Ishihara de 24 láminas o similar, el anomaloscopio de Nagel o similar, o el Test de Linterna de Farnsworth o similar.

67.415 Requisitos auditivos

- (a) El propósito del examen audiológico es comprobar un desempeño normal del postulante respecto a percibir en forma adecuada los sonidos del entorno aeronáutico, del ambiente de trabajo de control de tránsito aéreo, de las comunicaciones aeronáuticas y del lenguaje verbal de la voz humana (directo y por los medios aeronáuticos habituales); y detectar anomalías presentes o que puedan tener importancia, al evolucionar hacia mayor compromiso durante la validez de la Evaluación Médica.
- (b) El reconocimiento médico se basará en los siguientes requisitos, en el marco de lo estipulado en el párrafo 67.090 (c) de esta Regulación:
 - (1) El solicitante, sin ayudas artificiales para amplificar la voz o el sonido, ni patología del conducto auditivo externo, sometido a una prueba con un audiómetro de tono puro, no tendrá ninguna deficiencia de percepción auditiva, en cada oído, separadamente, mayor de treinta (30) dB en ninguna de las tres frecuencias de quinientos (500), mil (1.000) o dos mil (2.000) Hz, ni mayor de cincuenta (50) dB en la frecuencia de tres mil (3.000) Hz.
 - (2) Esta audiometría de tono puro es obligatoria con motivo de la exploración inicial para certificación médica, repitiéndose si resultó normal como mínimo una (1) vez cada dos (2) años hasta la edad de cuarenta (40) años y, a continuación, como mínimo una (1) vez cada año.
 - (3) El solicitante con una deficiencia auditiva mayor que la especificada anteriormente, en los subpárrafos (1) y (4), podrá ser declarado apto a condición de que tenga una capacidad de discriminación auditiva normal del lenguaje verbal (lenguaje técnico aeronáutico), con un ruido de fondo que reproduzca o simule las mismas características de enmascaramiento del ruido del puesto de trabajo.
 - (4) Como alternativa, puede llevarse a cabo una Prueba Médico Operativa práctica de la audición en su entorno, que sea representativo del entorno para el cual la licencia y habilitación del solicitante son válidas.

Anexo 1

Requisitos para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores

67.A.001 Objetivo

- (a) Este Anexo tiene por objeto establecer los requisitos para la certificación de los Centros Médicos Aeronáuticos Examinadores (CMAE), así como para la modificación de las certificaciones otorgadas.
- (b) Lo dispuesto en este Anexo es aplicable a los centros médicos que requieran ser certificados para realizar la evaluación de la aptitud psicofísica del personal aeronáutico y emitir los certificados médicos aeronáuticos correspondientes.

67.A.005 Requisitos generales

- (a) Los médicos examinadores aeronáuticos de un CMAE, a los cuales se refiere 67.055 (b) (2), acreditarán los siguientes requisitos:
 - (1) Título de médico y experiencia en actividades clínicas médicas o quirúrgicas de atención de adultos;
 - (2) registro de salud pertinente ante la autoridad de Salud Pública de Cuba;
 - (3) pertenecer a la sociedad científica correspondiente del Ministerio de Salud Pública;
 - (4) formación en medicina aeronáutica, de acuerdo a los programas conducidos y/o aceptados por el IACC;
 - (5) conocimientos prácticos y experiencia respecto a las condiciones en las cuales los titulares de licencias y habilitaciones desempeñan sus funciones;
 - (6) cursos de actualización en medicina aeronáutica dictados por el IACC o por alguna organización reconocida para tal fin, como mínimo cada treinta y seis (36) meses, de acuerdo a lo establecido en la presente RAC.
- (b) Todo el personal de salud del CMAE cumplirá las exigencias para el ejercicio de la profesión y especialidad establecidas por el Ministerio de Salud Pública.
- (c) El CMAE acreditará la categoría necesaria establecida por el Ministerio de Salud Pública, que garantice el cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente RAC.
- (d) Los especialistas médicos, que apoyen o se involucren asistiendo a los CMAE, han de conocer la reglamentación aeronáutica que aplica a su área y las bases de la actividad aeronáutica que desarrolla o desarrollará el postulante de una licencia dada.

67.A.010 Documentación requerida

- (a) Además de los requisitos señalados en 67.055 (b), los responsables de los centros médicos interesados en ser certificados como CMAE, presentarán ante el IACC la correspondiente solicitud formal, en la que harán constar:
 - (1) Nombre oficial del centro;
 - (2) razón social del centro;
 - (3) domicilio del centro, número de teléfono, número de fax, correo electrónico, y página web (no indispensable);
 - (4) número de Registro de Contribuyente;
 - (5) nombre y apellidos, número de documento de identidad y domicilio del gerente responsable/Director del CMAE;
 - (6) calendario y horario de funcionamiento del centro;

- (7) reconocimientos y evaluaciones médicas para cuya realización se solicita la certificación.
- (b) La solicitud irá acompañada de los siguientes documentos:
- (1) Autorización sanitaria de funcionamiento, expedida por el Ministerio de Salud Pública;
 - (2) licencia de funcionamiento del centro médico para el ejercicio de esta actividad mercantil, cuando proceda;
 - (3) certificado de vigencia de inscripción registral del centro médico, con indicación de su objeto social y representantes, en caso de ser entidad privada o pública inscrita. En caso de ser entidad pública no inscrita, documento en donde conste su existencia legal;
 - (4) copia del documento en donde conste el nombramiento de quien suscribe la solicitud;
 - (5) relación nominativa de todo el personal médico y de apoyo involucrado en los reconocimientos y evaluaciones para el cual se solicita la certificación;
 - (6) copia de los títulos y diplomas del personal médico y de apoyo involucrado, que acrediten que posee la formación requerida;
 - (7) copia del título de médico y de la especialización, debidamente acreditado;
 - (8) pago de los derechos de tramitación correspondientes, según proceda.
- (c) La solicitud de certificación será resuelta por el IACC en los plazos establecidos en sus procedimientos.
- (d) A los centros médicos se les expedirá un documento acreditativo de su certificación y sus atribuciones, que recogerá las condiciones de la misma y, en particular, los reconocimientos y evaluaciones para los que se les habilita.
- (e) La certificación tendrá vigencia indefinida, sujeto al resultado satisfactorio de una auditoría que realizará el IACC, que no excederá de veinticuatro (24) meses, de acuerdo al programa de vigilancia establecido por el IACC.
- (f) Las causas para cancelar o suspender la certificación, están señaladas en la Sección 67.A.025.

67.A.015 Modificación de la certificación

- (a) Para la modificación de la certificación, el responsable del CMAE presentará una solicitud ante el IACC, acompañando los siguientes documentos:
- (1) Documentación que sustente la modificación solicitada;
 - (2) copia del nombramiento de quien suscribe la solicitud;
 - (3) pago de los derechos de tramitación correspondientes, según proceda.
- (b) Luego de la evaluación pertinente, el IACC otorgará la modificación de la certificación en el plazo establecido en sus procedimientos.

67.A.020 Control de las actividades autorizadas

- (a) Sin perjuicio de las competencias que correspondan a otras autoridades, los CMAE, así como los médicos aeronáuticos certificados y sus actividades como médicos examinadores, estarán sujetos a la inspección del IACC.
- (b) Para llevar a cabo las inspecciones por parte del personal del IACC, el CMAE brindará todas las facilidades de acceso a las áreas involucradas en el proceso de reconocimiento médico y a la documentación pertinente.

67.A.025 Cancelación y suspensión de la certificación

- (a) El IACC, en cualquier momento, podrá cancelar o suspender total o parcialmente la certificación otorgada para realizar los reconocimientos, informes y evaluaciones médicos requeridos para la emisión de los certificados médicos aeronáuticos exigidos a los titulares de licencias aeronáuticas, en los siguientes casos:
- (1) Si hubiera pérdida de la capacidad legal, técnica o económica financiera según la cual fue otorgada la certificación;
 - (2) si el CMAE no brinda los servicios para los cuales fue autorizado, sin causa justificada;
 - (3) si se interrumpen las actividades del CMAE por un plazo de sesenta (60) días calendario, sin causa justificada;
 - (4) si la entidad es declarada en insolvencia, quiebra, liquidación o disolución conforme a ley y no ofrece, a criterio del IACC, garantías que resulten adecuadas para asegurar la prestación de los servicios;
 - (5) si la autorización es cedida o transferida;
 - (6) si se efectúan prácticas que contravengan gravemente las reglas esenciales que hayan sido establecidas por la normativa nacional e internacional para la realización de las evaluaciones médicas y emisión de los respectivos certificados de aptitud psicofísica;
 - (7) si hubieran conductas comprobadas contrarias al Código de Ética Médica;
 - (8) si hubiera modificación no autorizada por el IACC de las condiciones de la certificación;
 - (9) si el CMAE lo solicita, previa aceptación del IACC;
 - (10) si hubiera cualquier otra acción que afecte los requisitos exigidos para el otorgamiento de la certificación.
